



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ECONOMÍA

T E S I S

**“LA EVOLUCIÓN ECONÓMICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN  
MÉXICO 1940-2000”**

Para obtener el título de:

LICENCIADO EN ECONOMÍA

P R E S E N T A

ANA LAURA BECERRA PALMA

ASESOR:

MTRO. LAUREANO HAYASHI MARTÍNEZ

Ciudad Universitaria, Agosto 2015.



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



## Agradecimientos

Quiero externar mi gratitud a la Dirección General de Asuntos del Personal Académico (DGAPA)-UNAM que a través de su programa Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) que por su apoyo y trabajo que se realizó en conjunto con el proyecto de investigación: “Los Sistemas de Pensiones en México y sus alternativas: un análisis económico- actuarial”, con clave del proyecto: IN305212, tuve la oportunidad de participar en el proceso de investigación que dirigía el Maestro Laureano Hayashi Martínez, quien con su ímpetu y entusiasmo supo transmitirme la importancia y relevancia del tema para realizar así mi tema de tesis y recibir con ello una beca del programa concerniente.

También quiero agradecer a mis papás, quienes a lo largo de mi vida, cada uno en su distinta forma de ver y comprenderla, me enseñaron la importancia de concluir ciclos en esta existencia para siempre avanzar y generar un cambio y con ello seguir renovándonos constantemente como persona.

Mi mamá por su parte, ha dejado en mi persona esa parte de ser amable y dulce con las personas, tratándolas con el debido respeto que cada una merece y ser empática con los demás. Mi papá fue alguien muy serio y determinante en mi educación, su educación se basó en hacerme saber que en esta vida cualquier oportunidad y obstáculo que la vida te pone, uno siempre es capaz de afrontarla y superarla, el ¿cómo se hará?, ya dependerá de la esencia de cada persona y sus resultados vendrán con ello.

A mis hermanos Mayra y Felipe, quienes siempre han sido mis guías y desde niña sus experiencias me han ayudado para enriquecer mi crecimiento personal.

La UNAM, mi segunda casa en la que he vivido gratas experiencias desde que pertenezco a ella y he tenido la oportunidad de desarrollar distintas destrezas artísticas, culturales e intelectuales que van más allá de mi disciplina de economista.

Su diversidad intercultural nacional e internacional que la componen, sin duda deja huella en mi persona. Por supuesto a mi tutor de tesis, Laureano Hayashi,

quién después de que mi papá falleciera, sus consejos de me ha dado de la vida y su apoyo, hacen que las palabras queden cortas para describir mi gratitud.

Aquí en mi segunda casa, he conocido gratas personas como a mi novio Emmanuel que me ha apoyado constantemente en mis avatares y me ha impulsado a ser una mejor mujer. A mi mejor amiga de la carrera Lupita, que con sus pláticas filosóficas me han ayudado abrir mi mente a diversos pensares y a impresionarnos constantemente de la vida. A mis alumnos de las clases de estadística, econometría y taller que he tenido desde el año 2013 a la fecha, me llena de gratitud haber conocido a tan agradables personas.

A mis amigos de intercambios, como son: Yoon Choi, Mei Murata, Kana Mizasawa, Yuya Terada, Robinson Hosnaider, Shantonu Basu. Cada uno desde el momento en que los conocí, me han dejado su esencia con su diversa manera de percibir la vida.

## TÍTULO:

La Evolución económica del sistema de seguridad social en México de 1948 a 2000.

## INTRODUCCIÓN

La Seguridad Social es un tema el cual ha sido tratado desde diferentes vertientes a través del tiempo, pero que en la actualidad está causando controversia en México dado el contexto económico, político y social en el que se vive. La Organización Internacional del Trabajo la define como:

*“La seguridad social es la protección que una sociedad proporciona a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la seguridad del ingreso, en particular en caso de vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de familia”* (Organización Internacional del Trabajo, 2001)

La principal característica de este sistema, se da en torno en velar por la protección del trabajador y su familia en su vida laboral y posterior a ésta, ¿pero cuál o cuáles han sido las razones que ha llevado al sistema a vivir en constantes crisis?

Para analizar esta problemática es necesario mencionar sus orígenes. Diversas son las razones para explicar el por qué hoy en día el sistema de seguridad social comienza su declive en caída libre en torno a la protección, por un lado se puede abordar el tema explicando la razón, a partir de una perspectiva meramente de la composición bipartita o tripartita que le atañe. Otra manera de abordar el estudio, se puede dar solo por medio del sistema legal. De igual forma, sólo podemos centrarnos en el aspecto estadístico y con ello inferir las posibles alternativas que se pueden tomar *a posteriori*. O bien, explicar el problema sólo en el aspecto institucional. Así mismo, los ciclos económicos por los cuales un país atraviesa, son importantes, ya que dependiendo si se encuentra en una fase de crecimiento o de crisis, las políticas que se articulen dependerán de esto y por ende también afecta directamente el desenvolvimiento que se podría esperar de los programas sociales.

Explicar parcialmente la realidad de un problema, limita la comprensión en la praxis, debido al hecho de que solo se estaría explicando la problemática relativa a una de las facetas del problema, dejando de lado la importancia de las diferentes caras que lo componen, ya que finalmente todas convergen en el mismo punto.

La investigación inicia con una revisión crítica, descriptiva y sintetizada sobre cómo la seguridad social ha evolucionado en torno al sistema de pensiones desde la década de los años cuarenta hasta nuestros días. Su implementación se compone de diversas variables; en el ámbito internacional se tiene *que “Al concluir la primera Guerra Mundial, con diferentes matices y en distintos tiempos, en su gran mayoría los países adoptaron la solución alemana de fines del siglo XIX, en la época de Bismarck, de establecer sistemas de Seguridad Social en un intento por aliviar los problemas de desvalimiento”* (DIAZ, 2008).

Por medio de la constitución de la Organización Internacional de Trabajo, que fue creada por el tratado de Versalles, se pactó un principio de solidaridad social, el cual sirvió como primicia para exportar el Sistema Alemán de Seguros Obligatorios para el resto del mundo.

Posteriormente se observaron cambios ya que no todos los países desarrollados adoptaron dicha primicia. Por ejemplo, Inglaterra estableció su propio sistema con William Beveridge en 1942, el cual consistió en ampliar la cobertura a toda la población brindando asistencia a las familias auspiciado por un conjunto de seguros voluntarios bajo el nombre de Servicio Nacional de Salud. Otro caso relevante a mencionar, es el de la ex Unión Soviética, donde su régimen estuvo dirigido por el Estado y los sindicatos. En el caso de los Estados Unidos, se estableció un seguro de desempleo y subvenciones federales que eran dirigidas por sus Estados.

A nivel internacional se utilizó como herramienta de política de relaciones exteriores para infundir confianza en el extranjero ante el panorama de “rebeldía” que los extranjeros percibían del país tras haber hecho la expropiación petrolera. A nivel nacional, sirvió como política interna para acercar tanto al sector de la iniciativa privada como a la Asociación de Banqueros de México.

Es importante recalcar que se define al sector público mexicano como *“un sector que puede ser estudiado desde cuatro perspectivas complementarias: 1. Su institucionalidad o marco normativo, 2. Su estructura orgánica o tipo de organización, 3. El proceso político de toma de decisiones públicas y, 4. Por la evolución de sus principales indicadores económicos o tamaño del Estado”* (AYALA, 1999)

Lo anterior con el objetivo de impulsar al sector industrial por medio de programas crediticios los cuales reestructuraron el modo y forma de expandir a la economía mexicana, esta etapa sirvió para promover la nueva era de la nación mexicana.

*“En ese mismo periodo las inversiones europeas encontraron en México un ambiente seguro y aun cuando las consecuencias no fueron las esperadas, sí influyeron de manera positiva en la economía; ya que hubo más producción, incremento en el comercio exterior, aumento en el capital circulante, entre otros, con impactos relevantes en el manejo de las relaciones industriales y en las relaciones obrero-patronales.”* (KURCZYN, 1995)

Fue hasta el 19 de enero de 1943 cuando se publica en el *Diario Oficial de la Federación* la Ley del Seguro Social y se crea el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Diecisiete años después se funda el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el cual tiene sus antecedentes de la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro y sus servicios que se extiende directamente a los trabajadores del Estado, esto también con el objetivo de diversificar la carga de trabajo del IMSS en el aspecto de asegurados y dar un servicio más eficiente, que en la siguiente investigación se comprobará si se obtuvieron los resultados que se esperaban.

La investigación de esta problemática social surge a través del interés de que hoy en día es muy recurrente escuchar acerca del defalco financiero que atraviesa el sistema de pensiones mexicano y su latente imposibilidad de captar recursos por parte de las instituciones como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)- para poder pagar una pensión que esté acorde al nivel de ingresos que

esperarían los trabajadores y trabajadoras obtendrían al finalizar su vida laboral. La necesidad de explicar el proceso evolutivo que se ha dado en torno al sistema de seguridad social mexicano, en un principio se hizo con el objetivo de proteger al trabajador mexicano contra accidentes laborales, enfermedades, maternidad, cesantía, invalidez, vejez o la muerte.

El objetivo de la evaluación es ofrecer un breve estado de la cuestión y plantear algunas hipótesis sobre el comportamiento de seguridad social en el largo plazo. Su propósito principal es invitar a la reflexión y la discusión sobre la historia económica y legal que se le hace al sistema, para tener así más instrumentos que ayuden en la implementación de nuevas alternativas.

Diversos factores han incidido como agentes de cambio al sistema, tales como el bono demográfico, el desplazamiento del empleo formal al informal, las diversas reformas que se le han hecho a ley; todo lo anterior con el objetivo de dar solución a los desbalances que cada uno atraviesa.

En el primer capítulo se explican los antecedentes históricos internacionales así como los antecedentes históricos propios de la seguridad social para identificar las tendencias generales en la implementación del sistema al continente americano en un marco legal. En el segundo capítulo, se analizan las modificaciones legales que México tuvo que implementar para adecuar sus leyes al nuevo esquema no perdiendo de vista el aspecto económico durante el siglo xx. El tercer capítulo se analizan las principales modificaciones a la ley que se le han hecho tanto al IMSS como al ISSSTE, para plantear así el impacto que han tenido en la evolución de encontrar un bienestar común. El cuarto y último apartado evalúa el impacto que han tenido dichas reformas aplicadas al IMSS e ISSSTE, justificándolo por medio de datos estadísticos.

## **OBJETIVOS**

1. Analizar la evolución de la seguridad social, la cual se compone de factores políticos, sociales y económicos internacionales y nacionales.
2. A nivel internacional diferenciar entre seguridad social y seguro social, así como los acuerdos económicos vinculados para dar solución a causas

sociales y con ello considerar las diversas instituciones que se crearon para su cumplimiento.

3. Saber cuál fue el esquema que se adoptó en mayor medida en el continente americano.
4. A nivel nacional, se indagará las configuraciones que el país tuvo que hacer para implementar el esquema de la seguridad social.
5. Explicar la evolución y evaluación en la modificación en materia legal y la incidencia que han tenido en el esquema mexicano.
6. Exhibir los problemas que se han producido en la toma de decisiones en la seguridad social bajo un esquema de un gobierno paternalista y uno neoclásico y como nos afectan hoy en día, la evolución y evaluación.

#### **HIPÓTESIS.**

Si el sistema de Seguridad Social Mexicano depende de las aportaciones directas de los trabajadores y del gobierno, con el objetivo de protegerlos ante cualquier eventualidad laboral y que su protección se extienda una vez concluida su vida laboral, pero la carga gubernamental y el mal manejo de las cuentas de los fondos sociales de inversión y el cambio de la estructura social y económico han provocado que hoy en día se esté lidiando con un problema de financiamiento que se ha venido gestando de tiempo atrás y ante tal situación se opte por reconfigurar las reglas de operación haciendo que los fondos de ahorro para el retiro dependan del sector financiero lo cual agudiza aún más el problema ya que en el presente, el comportamiento depende tanto de las finanzas nacionales y del resto del mundo. Las reformas que se han dado al SSM no son la solución a la crisis así que sólo han dado una solución paliativa al problema debido a su mala articulación de atacar la causa y no la razón.

## CAPÍTULO I ¿CREACIÓN O NACIMIENTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL?

### 1.1. Antecedentes

Desde sus orígenes el hombre ha sido vulnerable ante los fenómenos naturales, las enfermedades y el abastecimiento de los alimentos, tres elementos con los cuales el hombre ha aprendido a manejar y sobrellevar, y con base en su instinto de supervivencia le ha ayudado para satisfacer sus necesidades básicas.

Con el paso del tiempo, el ser humano dejó de ser una especie nómada para convertirse en una especie sedentaria, se asentó como civilización y construyó casas, surgió la agricultura y aprendió que existían épocas de escasez, comenzó a recolectar su comida para prevenirse ante tal eventualidad y también domesticó a los animales - ya no solo los usaba para la caza- lo cual dio pauta a que disminuyera la vulnerabilidad humana ante desastres naturales y se comenzaron a dar los primeros avances en la medicina, ante la constante búsqueda de hacerse proteger y prevenir las enfermedades, así como las vicisitudes propias de la vejez y la imposibilidad de vivir bajo sus propios medios.

Por lo cual, tenemos que la constante necesidad y ansiedad de seguridad ha sido el elemento que ha impulsado a la humanidad hacia el progreso. Todo lo anterior sirvió para hacerse proteger frente a un enemigo exterior.

Conforme pasaba el tiempo y a la par se daba la evolución del hombre, el primer núcleo que se formó para llegar a crear una sociedad, fue la familia. Cuando una sociedad evoluciona muchas de sus experiencias fueron aceptadas por el conjunto social, basado en un primordial valor, la solidaridad y, con el transcurso de los siglos, se consiguió la creación del Estado contemporáneo y la comunidad internacional

Al producirse la primera Revolución Industrial, etapa en la cual el mundo vivió la mayor expansión económica y comercial, que se comprende los siglos XVII y XVIII, ubicó a la humanidad en una ruta de desarrollo productivo, científico y tecnológico que multiplicó la disponibilidad de bienes y servicios sobre todo en Europa, pero también en otras regiones del mundo.

En contraste, el impacto que se dio sobre el hombre fue en primera instancia, en la forma de producción ya que el hombre artesano vivió la transición de dejar atrás la producción individual para llegar a la producción en masa que lo lograba con la ayuda de maquinaria. Las personas que operaban la maquinaria se encontraron desamparados ante cualquier eventualidad que se podía suscitar en las horas laborales como lo eran los riesgos del trabajo o las contingencias sociales y aunado a ello, tenían que soportar extenuantes horas de trabajo, percibían un salario miserable el cual estaban dispuestos a aceptar para no morir de hambre.

Los trabajadores ante la carencia de cualquier derecho y ubicados en tan lamentable situación, cuando sufrían alguna enfermedad o baja ya fuese por vejez o por invalidez, debían en teoría, de solventar con sus propios salarios los riesgos y contingencias sociales, pero dicha situación no era posible, así que existían dos soluciones, la primera era la de mandar a trabajar a la fábrica a algún miembro más de su familia (como por ejemplo hijos y/o esposa) o el otro camino menos deseado, simplemente eran desechados y suplidos por nuevos trabajadores que recibían la *oportunidad* de incorporarse a los procesos productivos. Por su parte los empleadores, no se consideraban obligados a solventar los gastos por enfermedad, riesgos del trabajo, etcétera por la simple razón de que consideraban que dichos egresos solo aumentarían los costos de producción.

Pero conforme pasaba el tiempo lo inevitable se hizo latente ya que *“los costos humanos y sociales fueron enormes y, en muchos casos, implicaron sacrificios mayores que los impuestos por las enfermedades o los desastres naturales. Las malas condiciones de trabajo y el maltrato a los obreros y campesinos, así como la situación de pobreza extendida, dio lugar a protestas y revueltas sociales y políticas”* (CABRERA & GUTIERREZ, 2011). Y sólo así es como se consiguió el derecho a la protección a la salud de los trabajadores, para convertirse en una obligación que los empleadores deberían de proporcionar a la clase trabajadora.

## **1.2. Historia de la Seguridad Social.**

Como se ha mencionado anteriormente, el hombre a lo largo de su historia se ha caracterizado por preservar su seguridad tanto a nivel individual como a nivel colectivo por lo que en su evolución se pueden distinguir tres etapas de la seguridad social que son:

- I. Formas primitivas de la seguridad social.
- II. Institucionalización de la seguridad social.
- III. Universalización de la seguridad social.

### **1.2.1. Primera etapa: Las formas primitivas.**

En la antigüedad la protección social consistía en proteger a los miembros de una sociedad ante cualquier contingencia que pudiere presentarse, es decir, algún daño que se suscitara en el entorno como la escasez de los alimentos o la inundación de las cosechas, principalmente.

Los judíos fueron los primeros en instalar un sistema que previniera los problemas de su sociedad. Posteriormente en la antigua Grecia y después en el Imperio Romano la protección se extendió a los militares y a sus familiares que quedaban desprotegidos debido a las constantes guerras que incursionaron.

La ayuda se siguió dando a lo largo de la historia y en la edad media se privilegió a los sectores militares y al de los artesanos que vivían en sus gildas y entre ellos se ofrecían dicha ayuda. Aunque también la ayuda se extendía al otro lado de la población, es decir, a los sectores más desprotegidos y dicho apoyo lo ofrecía la iglesia.

### **1.2.2. Segunda etapa: La institucionalización de la Seguridad Social.**

#### **1.2.2.1. Las reformas de Bismark.**

Se conoce a Alemania como el país pionero preocupado en crear un programa de seguros redistributivos. “Daniel Levine expresa el punto de vista de la mayoría de los especialistas en forma resumida y casual: Alemania es donde todo empezó en el mundo industrial [...] Todo empezó en Alemania en 1883 [...] el seguro social

moderno como una forma de tratar con el costo de la industrialización fue introducido por primera vez en Alemania” (LINDERT, 2011)

Se le atribuye al canciller alemán Otto Von Bismark como el autor en el desarrollo del Estado del bienestar porque fue el primero en concretar por medio de una legislación la creación del primer documento que avalaba a nivel Estado la protección sobre accidentes de trabajo y seguro contra enfermedades.

Bismark hizo su declaración ante el Parlamento en el año de 1883 para que se aprobara el primer Seguro de Enfermedades, justificando su acto de la siguiente manera: *“Por costoso que parezca el seguro social, definitivamente es menor que el costo de una revolución”* (CONTRERAS, Aula Virtual, 2013) En el año de 1884 se aprobó el seguro contra accidentes de trabajo y en 1889 el seguro tripartita de invalidez y vejez.

Lo anterior se hizo posible debido a la presión social que se vivía en esos tiempos, ya que estaba en la etapa de la revolución industrial y los trabajadores se organizaron en asociaciones (lo que hoy conocemos como sindicatos) con el fin de apelar por sus derechos de trabajadores y con ello se les brindara un seguro de vida.

***El modelo o sistema alemán Bismarckiano o profesional***— por el canciller Bismark- tiene tres rasgos básicos:

- ❖ *“La población protegida es aquella que tiene una relación laboral remunerada y sólo se extiende a grupos no asalariados de modo limitado. Por eso se llama <<profesional>> porque sólo las profesiones o gremios tienen seguro social.*
- ❖ *La aportación al trabajo es al mismo tiempo condición y medida para tener acceso a la seguridad social, es decir, la contribución al seguro social es definida por el salario, pero determina la cobertura del seguro.*
- ❖ *El seguro se constituye a partir de los riesgos que surgen del trabajo o de la actividad profesional.”* (AYALA, 1999)

### 1.2.3. Tercera etapa: La universalización de la Seguridad Social.

#### 1.2.3 1. El Plan de Sir William Henry Beveridge.

El modelo Beveridge fue pensado años después de la Primera Guerra Mundial como resultado de la preocupación de Inglaterra tenía en su población una vez que terminara el combate. A lo cual, *“el país ordenó un amplio estudio sobre las medidas de protección a la sociedad que debían tomarse durante y en especial después de la guerra; la realización de dicho estudio quedó en manos de Sir William Henry Beveridge.*

*William Beveridge fue un economista inglés nacido en la India en 1879; y presidió el comité interdepartamental que el 20 de noviembre de 1942 donde presentó el Informe sobre Seguros Sociales y Servicios Afines” (CONTRERAS, Aula Virtual, 2013)*

Reconoció que la sociedad inglesa vivía con cinco grandes males que son:

- Indigencia o necesidad.
- Ignorancia.
- Enfermedad.
- Suciedad y
- Ociosidad.

Ante tal escenario, el plan tenía que implementar las reformas necesarias para poderlos combatir, asegurándole a cada miembro de la sociedad que contaría con ingresos suficientes para subsistir y enfrentar gastos no comunes derivados de nacimientos, muerte o matrimonio.

El Informe contenía el seguro de enfermedad, el seguro de desempleo, pensiones para la vejez, pensiones para las viudas y los huérfanos, compensación para trabajadores en casos de accidentes y enfermedades del trabajo y pensiones especiales (en un plan no contributivo) para los ancianos de bajos recursos, así como la asistencia a los ciegos.

El **modelo Beveridge** tiene como características las siguientes:

- ❖ *Cobertura universal de la población independientemente de su situación laboral, gremial, o profesional.*

- ❖ *Se define un mínimo de ingreso y de prestaciones a las cuales tienen acceso cualquier persona. Los asalariados y profesionales tendrán prestaciones superiores al mínimo de acuerdo con sus contribuciones al seguro social (AYALA, 1999)*

Ambos modelos convergen en las tarifas para recaudar sus ingresos, ya que los dos obtienen sus recursos del Estado y de las cuotas de los trabajadores afiliados y con ello canalizan sus recursos a un sistema de reparto o de capitalización.

El sistema que prevaleció en la mayoría del mundo fue el de reparto y éste funciona con una cuenta única que abarca una gama de protecciones como el de retiro, la enfermedad, la maternidad y los accidentes de trabajo.

La cuenta única consistía en recaudar los ingresos que se obtenían de las cotizaciones de los trabajadores activos y de sus aportaciones que realizaban. Los recursos que se obtenían se canalizaban para pagar las pensiones de los trabajadores que ya se habían jubilado y las licencias que se les otorgaban a las madres cuando se acercaba el parto, su convalecencia y los servicios médicos, sociales y de guardería.

### **1.3. Los principios de la seguridad social**

Como se ha mencionado anteriormente, dentro de las categorías de protección social, se observa desde sus principios que el elemento de ayudar ha sido el cimiento que ha impulsado a trazar un plan que proteja a quienes más lo necesitan, considerados como grupos vulnerable a los indigentes, menesterosos, así como a los pobres, bajo el valor moral de la “caridad”.

Con el paso del tiempo la ayuda dejó de ser proporcionada por las personas o instituciones y el Estado tomó la responsabilidad, *“dejando de lado la idea de <<ayuda caritativa de orden moral individual>>, para convertirse esa ayuda en una obligación estatal y exigible por parte de los destinatarios”* (HERNÁNDEZ, 2008)

Ante tal situación el Estado rector, se veía limitado en el suministro de la asistencia pública que podía proporcionar, es decir, daba ayuda para alimentos, pero se veía restringido en asistir en los riesgos de trabajo; podía ayudar en atención médica gratuita, pero no con subvenciones por incapacidades laborales.

Es así como los trabajadores se organizaron para compensar lo que el Estado no les podía proporcionar directamente ante las adversidades que pudieran sufrir en su vida laboral y con ello nacieron las asociaciones de trabajadores y los seguros privados, ambos con el elemento del ahorro individual de por medio. Poco a poco la demanda de los trabajadores por tener una protección ante cualquier eventualidad que sufriera fue incrementándose y ello provocó la evolución de los seguros privados a los seguros sociales.

Todo lo anterior sirvió para sumar la responsabilidad de las necesidades de los trabajadores, sobre tres grandes pivotes:

- ❖ *“Estado: Tiene la obligación de salvaguardar el interés y bienestar colectivo de los trabajadores de su sociedad.*
- ❖ *Patrones: Tenían que tomar parte en la responsabilidad de solucionar los problemas inherentes a la actividad productiva de sus trabajadores,*
- ❖ *Trabajadores: Los afectados e interesados directos” (HERNÁNDEZ, 2008)*

Es por eso que desde el principio, la seguridad social se centró en salvaguardar los recursos económicos directos con la intención de proteger a toda la sociedad en su conjunto, elemento que el economista Beveridge usó en su Plan, concepto que delineó con base en sus características y su teología y, con lo cual le dio sentido a la expresión de <<**seguridad social**>>:

1. *“Es una medida de protección social evolucionada, que instrumenta el Estado, articulando lógicamente todas las formas de protección social existentes, encaminadas hacia un mismo fin.*
2. *Su protección consiste en compensar a toda persona de la ausencia de ingresos, con los cuales puedan hacerle frente a diversas eventualidades como la enfermedad, vejez, maternidad, desempleo, incapacidad, entre otras; ello a través de subvenciones económicas, pensiones, asistencia médica o cualquier otro tipo de protección social existente.*
3. *Es exigible al Estado.*
4. *Su manto protector busca extenderse a toda la población.*
5. *Mecanismo de redistribución de la riqueza de un país, con el que se impone el principio de solidaridad social.*

6. *Pretende mantener a la población en un nivel de vida digno” (HERNÁNDEZ, 2008)*

Los enunciados de carácter general, planteados como ideales a alcanzar por un modelo de seguridad social, constituyen sus principios generales. Tales principios son una guía para establecer los diferentes componentes de un sistema de seguridad social, en función de un cometido último.

Una vez creado el sistema, las normas que se plasman sirven como criterios de orientación que deben de tomar para evitar que el sistema se colapse, ante ello se deben de estructurar los ajustes necesarios para garantizar la supervivencia del mismo y además para saber el nivel de desarrollo del modelo.

**1.3.1. Solidaridad.**

Enuncia que toda la población en medida de sus posibilidades, debe contribuir económicamente al financiamiento de la protección. Protección que es colectivamente compartida por todos los individuos de una sociedad, es decir, en el caso de que llegase a ocurrir alguna contingencia, las contribuciones que componen el total de la población asegurada ayudarán a financiar cualquier eventualidad que pudiese ocurrir en algún momento determinado, por ejemplo, el sacrificio que asumen los jóvenes ante los ancianos, los sanos ante los enfermos, los ocupados ante los que carecen de empleo, de las personas vivas que componen a una familia ante las que han perdido a un elemento de la suya, entre otros más.

**1.3.2. Subsidiariedad.**

Tiene sus raíces teóricas en la doctrina social de la Iglesia católica, pero en su aplicación se ha independizado y actualmente es empleada en el Derecho para justificar la abstención de regulación.

En la seguridad social dicho principio se emplea para compensar las eventualidades de los seres humanos en el sector financiero, es decir, el defecto de los ingresos o el exceso de los gastos que el sistema pudiese presentar y que el Estado debe de intervenir para aportar lo que al sistema no le alcance.

**1.3.3. Igualdad.**

En un sistema de seguro social, los derechos ante una necesidad son distintos según el riesgo producido de ella, el cual depende del salario que se percibe o su

base de cotización, según sus cuotas entregadas, tiempo de cotización y en la empresa que labora, entre otros elementos más.

En cambio en un sistema de seguridad social, se debe dar el mismo trato a todas las personas que se encuentran en la misma situación, y a la inversa, debe darse un trato distinto y adecuado a cada circunstancia a las personas que se encuentren en situaciones distintas ya que todos los seres humanos son iguales ante la ley y la protección es igual y no pide demostración alguna

#### **1.3.4. Irrenunciabilidad.**

Se refiere que una vez que ya se está cotizando en el sistema, se tiene la obligación de hacer las aportaciones necesarias para formar el fondo del sistema de la seguridad social, es decir, no se puede eludir. La única forma de ya no cotizar en el sistema será cuando el trabajador pierda su trabajo o fallezca.

#### **1.3.5. Inmediatez.**

Que el servicio se preste oportunamente a los beneficiarios, para ello se necesita que los procedimientos legales del servicio no se vean entorpecidos por la existencia de tantas leyes y que en algunos casos llegan a contradecirse.

#### **1.3.6. Universalidad.**

Principio básico y fundamental de la seguridad social y representa el objetivo de generalización de las personas con el propósito de que toda la población quede amparada en él.

#### **1.3.7. Integralidad.**

Busca la cobertura total frente a cualquier contingencia, es decir, las prestaciones de la seguridad social no deben quedarse en la protección de los riesgos clásicos (invalidez, vejez, muerte, enfermedad y maternidad), sino que debe tener un crecimiento constante tendiente a detectar las diferentes necesidades sociales para acudir a su protección.

#### **1.3.8. Unidad de gestión.**

Organización funcional del sistema, se refiere que todos los programas deben estar organizados e interconectados de manera que cubra la mayoría de las carencias de la población.

### 1.3.9. *Participación de los interesados.*

Administración de los órganos competentes, se trata de que todas las instituciones que se encargan de proporcionar la asistencia médica lo hagan de forma eficaz y eficiente.

### 1.4. **¿Qué es la seguridad social?**

En las páginas anteriores se ha revisado los antecedentes históricos que impulsaron a la clase trabajadora para velar por su integridad física, moral, psicológica y sobre todo, de protección ante cualquier eventualidad que significara un riesgo hacia su persona y hacia su familia. Ésta necesidad fue el principio sustancial que veló sobre la clase trabajadora para obtener sus derechos y obligaciones y, que dicho apoyo también se extendiera por parte de sus empleadores junto con el apoyo del Estado.

La respuesta no se hizo esperar y es por ello que diversos planes fueron propuestos con la finalidad de organizar en un todo las exigencias de los trabajadores, pero como suele suceder con todas las cosas, no se pueden satisfacer todas las necesidades sin que exista desacuerdo entre los interesados y es así como hoy en día existen dos sistemas primordiales que velan por la protección social de la salud de los trabajadores.

- ❖ **Sistema del seguro social:** Son las relaciones bipartitas entre el trabajador y el empleador, ya sean entre particulares o el Estado.
  - *Características:* Atiende diferentes riesgos sociales, cobertura que se da por medio de un empleo formal, sus cotizaciones son bipartitas – asalariado, trabajador y/o Estado-. Sus cotizaciones se dan en relación directa con las cotizaciones.
- ❖ **Sistema de la seguridad social:** Se refiere al modelo tripartita - Estado, jefe y empleado- que se dio en la segunda guerra mundial en Inglaterra desde el Informe Beveridge.
  - *Características:* Es colectivo ya que se utiliza como instrumento de progreso social, ampara al individuo frente algún percance que se presente en la vida. Su principal característica se basa en que el riesgo de una población se divide entre la totalidad de su población, es decir, por ser un modelo colectivo todos aportan para salvaguardar el bien

común y cuando una persona necesita de la ayuda, los recursos se focalizan para apoyar a su asistencia; ya que se parte de la premisa de que algún día otro más necesitará del apoyo (AYALA, 1999)

La Diferencia entre Seguridad Social y Seguro Social estriba en *“El seguro social tiende a limitar su cobertura a la fuerza de trabajo asalariada y a algunos de sus dependientes; se financia con contribuciones de los asegurados y empleadores; otorga beneficios relacionados por los menos en parte con tales aportaciones, y se organiza en programas diferentes, cada uno de ellos referente a un riesgo social”* [...] *“La Seguridad Social protege por lo general a casi toda la población contra todos los riesgos sociales; depende de una gran diversidad de recursos financieros; otorga beneficios más uniformes, y unifica los servicios en una organización que integra o coordina los diversos programas”* (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2000)

### **1.5. La seguridad social en el continente americano**

América Latina implementó sus programas de seguro social mucho antes que otros países en desarrollo lo hicieran como en África, Asia y Medio Oriente.

Los antecedentes sociales de América Latina se dieron en primera instancia en el cono sur. Después para el año de 1929 se extendió a México.

El modelo de protección social en América Latina fue el encargado de garantizar los tipos básicos de prestaciones sociales que solo se obtenían por medio de un empleo formal y garantizaba algunos tipos de prestaciones como: asistencia a la salud, individual y curativa, jubilaciones, pensiones y beneficios por accidentes de trabajo.

Los problemas no se hicieron esperar en los países en vías de desarrollo, puesto que su marco legal aún no era tan maduro para afrontar las dificultades administrativas y aunado a ello, se necesitaba el poder de regular a un sistema tan heterogéneo y sin la dificultad de sufrir inequidades que se dieran en los estratos sociales; especialmente en los rubros de las pensiones y las prestaciones superiores que unos grupos sociales gozaban más que otros, por ejemplo: en los sectores elitistas de la burocracia, las fuerzas armadas y empresas paraestatales.

A pesar de que ya se habían establecido las bases legales para dar comienzo a crear un programa de seguridad social que custodiara por una mayor seguridad para los trabajadores y con ello reducir las diferencias que existían entre los distintos estratos sociales; dicha premisa no se cumplió conforme a lo que se había estipulado y es por eso que en la década de los años cuarenta y cincuenta se da la segunda generación o etapa de la seguridad social, ahora con el objetivo de cubrir en su totalidad todos los rezagos que se habían presentado previamente.

Cubrir los rezagos del primer modelo de la seguridad social no se hizo solo con el apoyo de los gobiernos de cada país, sino que se necesitó de la ayuda de organismos internacionales que intervinieran para pulir las asperezas que se suscitaban.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) fue el organismo encargado de establecer las bases por las cuales debía de concebirse el modelo de seguridad social por medio del *Informe Beveridge*.

El Informe Beveridge fue un ambicioso proyecto de seguridad social, el cual preveía que la administración pública debía de encargarse en hacerle frente al sostenimiento de los sectores más desfavorecidos de la sociedad: parados (personas sin un trabajo), enfermos y ancianos.

La parte innovadora del Informe Beveridge se da en reconocer que el Estado es el responsable y encargado de brindar la protección social y solamente en arreglar los desperfectos, es decir, que la ayuda se diera para mejorar y no para dejar que las cosas se arreglaran por sí solas.

#### **1.5.1 Extensión de la seguridad social en América Latina**

Dicho lo anterior y, una vez estructurada mejor la participación del Estado en la incursión de la seguridad social, América Latina estaba lista para implementar tal sistema. Los países pioneros fueron Chile, Argentina, Cuba, Uruguay y Brasil.

La distinción de estos países –como se mencionó previamente- fue que diseñaron un modelo con subsistemas, dichos subsistemas servían para cubrir la totalidad de su población, pero con distintos arreglos sectoriales y con ello cubrirlos, es decir, la evolución de su modelo se dio en ocuparse primero en resguardar las necesidades de los sectores elitistas burocráticos como las fuerzas armadas y los

empleados públicos que fueron los primeros en gozar de un sistema de pensión y una vez que pudieron sostener a un estrato de la sociedad, se extendió la ayuda a los sectores de la industria y servicios.

Los subsistemas se ocupaban en que cada sector poblacional mantuviera por un tiempo su propia legislación, organización administrativa y su propio esquema de financiamiento y, con ello una vez que su modelo funcionara por cierto tiempo se debería de adecuar al sistema que el Estado regulaba.

El resto de los países que adoptaron un sistema centralizado, es decir, dirigido por el Estado se caracterizaron por tener un organismo central que gestaba los seguros de la vejez, maternidad, accidentes en el trabajo, riesgos y también ofrecía servicios como medicamentos tanto para los trabajadores como para su familia.

Otros factores que favorecieron al impulso de la seguridad social, fue la pirámide poblacional, cuya forma favorecía al principio a la estructura de los fondos de reparto y que daban sostén al mantenimiento de los sistemas de pensiones, *ceteris paribus*, (manteniéndose todas las demás variables constantes) el modelo se podría haber mantenido bajo el supuesto de que a lo largo del tiempo la población joven sería la base de las aportaciones para poder mantener el esquema de la pirámide intergeneracional.

## **1.6. Aspectos históricos económicos en América Latina**

La región latinoamericana ha alternado diversas fases de crecimiento y estancamiento o crisis, los orígenes de estas fases están ligados al ritmo de la economía mundial.

En cada fase de estancamiento se diseñan programas de ajuste estructural encargados de proporcionar políticas económicas que socorran a mejorar las condiciones económicas heredadas de una recesión.

Uno de los primeros programas de ajuste estructural adoptado por algunos países de la región fueron los Acuerdos Bretton Woods en la década de 1940, después de la Segunda Guerra Mundial. Dada la situación económica, se reclamaba un nuevo orden internacional y el cual se lograría por medio de la implementación

de políticas económicas para el desarrollo y, sobre todo, de políticas de estabilización para las economías dañadas por el conflicto bélico.

Los Acuerdos Bretton Woods, partieron de tres grandes premisas: desarrollo, estabilidad financiera internacional y liberalización del comercio. Su principal objetivo era dar solución a los problemas monetarios y financieros que proyectaba la reconstrucción económica y la falta de liquidez que amenazaba las economías de los países europeos. Para ello se planteó la creación de organismos internacionales encargados de impulsar el crecimiento económico y a la reconstrucción y fomento al desarrollo de los países subdesarrollados. Los organismos internacionales que se crearon fueron

- Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF), después conocido como Banco Mundial (*in extenso* BM), el 22 de junio de 1944,
- El segundo organismo creado fue el Fondo Monetario Internacional (*in extenso* FMI)

Ambos organismos con sede en Estados Unidos – la estrategia norteamericana terminó por imponer su diseño y en los Acuerdos Bretton Woods se estableció el dólar estadounidense como patrón de cambio debido a la fuerza política y económica que Estados Unidos había adquirido al término de la Segunda Guerra Mundial – y las contribuciones de uno y otro se obtendrían mediante el financiamiento y asistencia económica a proyectos con iniciativas de desarrollo.

Fue entonces que la región de América Latina se erigió como la base de desarrollo económico – el pensamiento cepalino (Comisión Económica para América Latina, *in extenso* CEPAL) representó el paradigma para el diseño de estrategias de desarrollo – para el resto del mundo. A esta etapa se le conoce como el proceso de industrialización por medio de sustitución de importaciones, el cual consistió en convertir la actividad industrial en el eje del desarrollo económico y de la acumulación del capital. El modelo de sustitución de importaciones puede dividirse en dos periodos.

- ✓ *“En el primero se ejecutan políticas estatales de desarrollo, en este sentido el Estado desempeñó un papel protagónico en las actividades económicas.*

- ✓ *En el segundo periodo (1965-1982), los esfuerzos para crear el mercado común latinoamericano se disiparon poco a poco y éstos se concentraron en el desarrollo regional” (MARTÍNEZ & SOTO, 2012)*

*En el primer punto era necesario que el “Estado adoptara medidas tendientes a estimular la inversión y orientar las actividades productivas. Instrumentos centrales para esos fines eran la inversión pública; el sistema impositivo, que incluía aranceles a la importación; la política cambiaria; el control de los precios, y diversas medidas de regulación. Estas herramientas debían formar parte de un programa coherente, encaminado a incrementar los factores de producción y la productividad en todas las áreas, particularmente en las de exportación y en la industria manufacturera que producía para el mercado interno. Con ello se perseguía un doble fin: aumentar la capacidad de importar –en particular bienes de capital– y acelerar la generación de empleo.” (MARTÍNEZ & SOTO, 2012)*

De acuerdo con la CEPAL, el Estado debía ser el promotor de regular las estrategias centro-periferia para velar por el crecimiento económico, sin embargo, dichos beneficios fueron lentos y no se reflejaban en la población latinoamericana como se tenía previsto, es así que, *“la estrategia se centró en la formación de un mercado común latinoamericano y en la integración regional, para crear un mercado lo suficientemente amplio que pudiera consumir la producción interna y, de esta manera, sustituir las importaciones, estos esfuerzos se vieron concretados con la creación de la Asociación Latinoamericana de Libre Comercio, en 1959” (MARTÍNEZ & SOTO, 2012)*

La segunda etapa consistió en *“políticas altamente proteccionistas y el hecho de que las técnicas utilizadas habían sido concebidas, en general, para mercados más grandes que los de la región. Al favorecer la constitución de estructuras monopólicas u oligopólicas, ello había impedido, a su vez, actividades competitivas en el plano internacional, pues como se decía en la CEPAL, una industria que necesitaba un elevado margen de protección para subsistir no podía competir en el extranjero” (MARTÍNEZ & SOTO, 2012)*

En resumen tenemos que la expansión de la actividad productiva fue consecuencia directamente del comportamiento de la economía mundial como se

ha mencionado anteriormente y con ello el impulso se dio debido a la demanda de productos y manufacturas que la segunda guerra mundial demandaba.

Dicho modelo se basa en los siguientes postulados:

- Política industrial activa: subsidios y dirección del estado para la producción de sustitutos.
- Barreras al libre comercio (proteccionismo): altos aranceles a la importación.
- Política cambiaria o monetaria: tipo de cambio elevado.

Algunos de sus logros parciales fueron:

- Aumento del empleo local.
- Baja dependencia de los mercados extranjeros.
- Mejora de los términos de intercambio.
- Nacimiento de nuevos sectores industriales nacionales, en especial pequeñas y medianas empresas.
- Excedente de mano de obra cualificada.

*“Así tenemos que para América Latina significó entre 1950 y 1980, en promedio, la renta per cápita latinoamericana creció 5.492 dólares estadounidenses en 1966. En la década de 1960 y 1970, el crecimiento latinoamericano se caracterizó por las facilidades del financiamiento externo y por el continuo aumento de las exportaciones.*

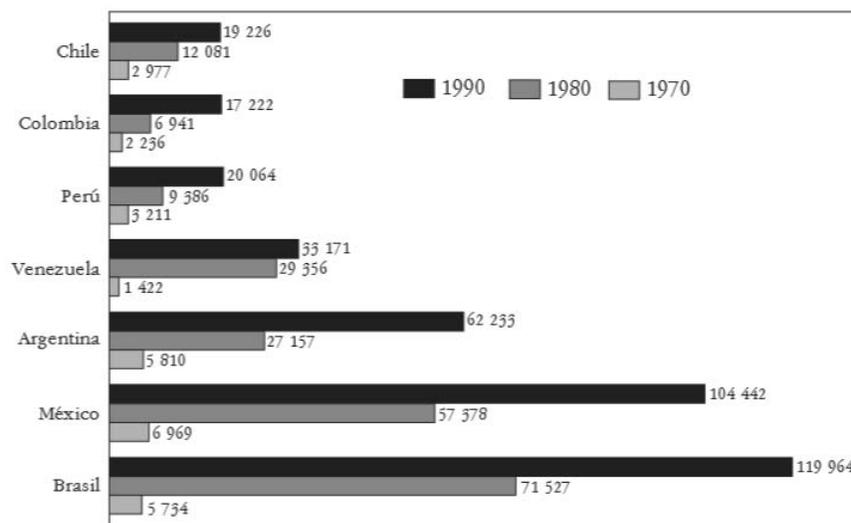
*En los cincuenta la exportación de manufacturas había estado creciendo a una tasa anual de 3.8 por ciento, entre 1960 y 1973 creció a 11.3 por ciento y, entre 1977 y 1990 la tasa creció a 15 por ciento; esto es, la exportación de manufacturas de América Latina en 1990 fue 25 veces más grande que a inicios de los años cincuenta y la exportación de bienes semifabricados cinco y media veces mayor. En consecuencia, la participación de las manufacturas y semifabricados en las exportaciones totales de América Latina se elevó del 9 por ciento en 1952-1955 al 12 por ciento en 1960, al 15 por ciento en 1970, a un tercio en 1980 y a casi el 40 por ciento en 1990” (MARTÍNEZ & SOTO, 2012)*

Años más tarde dichos supuestos fueron rebasados, hubo un mayor crecimiento económico, mientras que el crecimiento poblacional se iba mermando y se dio un agotamiento del modelo de industrialización de la posguerra basado en las exportaciones y en un modelo de desarrollo centro-periferia *“las políticas proteccionistas y el financiamiento externo de la década de 1970 fueron uno de los elementos que contribuyeron al desequilibrio macroeconómico de la década de 1980, lo que originó una recesión, principalmente a causa de la deuda externa latinoamericana”* (MARTÍNEZ & SOTO, 2012)

La década de 1980, conocida también como la década perdida, caracteriza a América Latina por el estancamiento a causa de los elevados precios del petróleo y el aumento de los costos de la deuda externa, originados en los altos niveles de los tipos de interés debido a que *“el dólar se apreció, las exportaciones de las materias primas se colapsaron y los mercados para las exportaciones no tradicionales experimentaron una contracción”* (MARTÍNEZ & SOTO, 2012)

Poniendo las cartas sobre la mesa por un lado tenemos la falta de capacidad de pago de los países de América Latina como Brasil, México y Argentina, tuvieron que suspender el servicio de pago de la deuda externa y por otro lado tenemos el proceso inflacionario que atravesaba Estados Unidos, en la que sus medidas de restringir la masa monetaria en circulación articularon políticas sumamente restrictivas las que dieron como resultado el aumento del precio del dinero (del dólar) mediante la subida de tipos de interés.

*Evolución de la deuda externa en América Latina  
(millones de dólares)*



**FUENTE:** Imagen tomada de: MARTÍNEZ Rangel, Rubí y SOTO REYES Garmendia Ernesto, "El Consenso de Washington: la instauración de las políticas neoliberales en América Latina", p.42

Esta última etapa de la década de 1980, era evidente que la gran mayoría de los países de América Latina habían fracasado en su modelo de desarrollo. El crecimiento basado en la sustitución de importaciones, impulsado desde la CEPAL, hacía latente la rivalidad que existía hacia el capital extranjero originada con la teoría de la dependencia, la cual manifestó toda su inoperancia cuando ocurrió la crisis de la deuda externa. Ante un escenario indudablemente caótico y la falta de control de gestión de los Estados saltaba a los ojos: *"altos déficit públicos, mercados financieros reprimidos, mercados cambiarios artificialmente controlados, mercados de bienes cerrados a la competencia mundial, restricciones a la inversión extranjera, empresas estatales ineficientes, rígidas relaciones laborales y derechos de propiedad mal definidos. La relación entre este modelo de gestión económica y la recesión generalizada, la alta inflación y los problemas de la balanza de pagos, no eran ya motivo de debate. Era evidente para toda mente sensata"* (MARTÍNEZ & SOTO, 2012)

La solución planteada se basó en modificar el modelo económico que se venía practicando, dicha solución se centró en la lógica de que las libres fuerzas del mercado solucionarían los problemas macroeconómicos. Dicho modelo se cristalizó con la formulación del Consenso de Washington (CW) en 1989, bajo la premisa de

que América Latina requería – aunque más tarde este modelo se extendería para el resto del mundo– (de acuerdo con los resolutivos del CW) de un modelo económico abierto y estable con un ajuste estructural que pretendía:

[...] identificar aquellas políticas que las principales instituciones de Washington, tales como el Tesoro de los Estados Unidos, el Fondo Monetario Internacional, el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo, consideraban claves para la restauración del crecimiento en América Latina (MARTÍNEZ & SOTO, 2012)

*“Por un lado, la apertura económica consistía principalmente en una serie de medidas que permitieran y facilitaran el comercio internacional entre los países en vías de desarrollo y los desarrollados, con la finalidad de impulsar el crecimiento económico de la región. Por otra parte, la disciplina macroeconómica proporcionaría la estabilidad económica a partir del control de las finanzas públicas del Estado, para lograr efectos económicos, políticos y sociales positivos”* (MARTÍNEZ & SOTO, 2012)

El primer país de América Latina en articular dichas medidas fue Chile, cumpliendo y dando garantía a la teoría económica neoclásica, cumpliendo en gran medida el modelo ideológico y político del neoliberalismo al considerar al Estado como un factor que dificultaba que el sector privado generase crecimiento.

“Sin lugar a dudas, el papel del sector privado en el cambio de modelo económico era fundamental, principalmente porque los recursos para impulsar el crecimiento económico iban a provenir tanto de los organismos internacionales como de este sector; de tal manera que las reformas de política económica no sólo tenían que responder a las exigencias de los gobiernos latinoamericanos, sino también a las necesidades y exigencias de seguridad en sus inversiones por parte de importantes capitalistas interesados en disminuir el papel interventor del Estado en las actividades económicas. De esta manera, la lógica de mercado del nuevo modelo cobraría sentido, garantizaría y fortalecería su hegemonía en el rumbo de la vida económica latinoamericana [...]

Hacia principios de 1990, la mayoría de los países de la región, incluyendo muchas de las economías más pequeñas de América Central y el Caribe, abrieron su comercio al exterior, recortaron el déficit presupuestario y vendieron activos del

Estado, incluyendo muchas empresas de servicios públicos. Las privatizaciones y la reducción de las tasas de interés en los Estados Unidos entre 1990 y 1991 fomentaron una ola de inversiones en cartera en los más grandes mercados de valores de América Latina. Éstos incrementaron en promedio su valor en 25% cada año entre 1989 y 1994. El crecimiento económico empezó a darse. Para la región en general estuvo en un promedio de 4.2% anual en el periodo comprendido entre 1990 y 1995. Un contraste con relación al crecimiento del periodo 1982-1989, el cual apenas había alcanzado el 1%. Los ingresos per cápita empezaron a subir luego de una década de descenso, aunque el desempleo seguía siendo alto y los salarios reales se recuperaban lentamente.” (MARTÍNEZ & SOTO, 2012)

En resumidas cuentas, alrededor de los treinta años que duró esta etapa, la industria manufacturera creció en la década de los setenta a una tasa promedio anual del 7.14%. Crecimiento superior al de servicios que fue del 6.7%, el del sector primario del 4.7% y el total del 6.6%. Registrándose así una intensa sustitución de importaciones, como la automotriz, equipo y maquinaria eléctrica, productos químicos y hule. Esto generó condiciones para el posterior crecimiento del sector exportador, incrementando los coeficientes de exportación de los sectores de bienes de consumo durable y de capital; así como el desarrollo de la industria manufacturera en la frontera norte. Incluso las empresas transnacionales tendrán una influencia decisiva en la expansión de los sectores de punta en particular en la industria automotriz, de maquinaria no eléctrica, de implementos eléctricos y de productos químicos. (MORENO-BRIT & ROSS, 2010)

### **1.7. Retos en América Latina para la seguridad social**

¿Para qué explicar lo anterior? Debemos de tener en cuenta que todas las decisiones que se tomen en materia económica vienen condicionadas por estatutos y decisiones de instituciones de financiamiento internacionales y es por eso que en gran medida los principios de la seguridad social y la inclusión misma en América Latina a pesar de ser progresiva no deja de estar limitada al presupuesto que cada país ejerce con respecto a su Producto Interno Bruto (PIB) y cuya estrategia de

implementación ha seguido una tendencia en casi todos los países latinoamericanos.

En un principio la ayuda se extendió a los grupos de más fácil acceso, es decir, aquellas personas que trabajaban en las grandes empresas, empleadores formales y asalariados urbanos; los cuales son los más fáciles de afiliar, recaudar, llevar su registro y con ello crear una cuenta individual.

Claramente se dieron algunos obstáculos en seguir con la cobertura universal del sistema y éste fenómeno ocurrió en muchos países por la preponderancia de pequeñas empresas, trabajo doméstico, trabajo por cuenta propia, a domicilio, temporal y el agrícola de subsistencia.

Otros factores a considerar para la universalización de algún país son el grado de industrialización, el tamaño del sector formal y la antigüedad del sistema, de manera que es muchísimo mayor en los países desarrollados que en los países menos desarrollados.

Actualmente se enfrentan a retos estructurales como las crisis económicas que traen consigo políticas de ajuste, las cuales evidentemente afectan al modelo inicial ya sea por recortes en el gasto o por la caída del empleo formal, lo cual hace que las aportaciones de los trabajadores sean menos, principalmente éste último punto afecta directamente al desenvolvimiento progresivo del empleo formal y por ende aumenta el desempleo o el empleo informal lo que propicia una caída en la protección social y se crean nuevos retos al ideal de universalidad.

Actualmente la universalidad, mide la cobertura total en cada país y la comparación con otros, pero cabe destacar que es un factor de difícil medición debido a las siguientes razones:

- ✓ Diferenciar si la cobertura que proporciona algún país se extiende a la población afiliada o a la población cotizante.
- ✓ Si la cobertura incluye al total de la población o excluye a aquellos sectores que tengan su propio sistema de seguridad social.
- ✓ Finalmente si la cobertura se extendía a la población afiliada o también incluía a sus familiares de los trabajadores, si su sistema era asistencial o era proporcionado por alguna entidad del gobierno.

Por su parte América Latina, la universalización es una palabra que tiende a caer en un retórica utópica de buenas intenciones que quedan en el lumbral del ideal, pero en el momento de llevarlas a cabo y quererlas materializar sobre papel y con ello dar paso a la articulación para un efectivo desenvolvimiento sinérgico, todo queda en eso, en una buena intención ya que la realidad es mucho más compleja de advertir y por ende el concepto de *universalización* regresa de nuevo a su origen, es decir, se pueden alcanzar ciertas metas a lo largo del camino aunque dichas metas durante el recorrido fueron mal planeadas y estipuladas, solo dan como resultado el poner más reglas restrictivas para dar solución a lo que en un principio se actuó de manera inadecuada.

Desde una perspectiva económica, este principio significa la redistribución del ingreso de forma vertical y horizontal. *“En la horizontal, los que están sanos y activos transfieren recursos a los que están enfermos y son pasivos; sin embargo, este efecto es significativo cuando la cobertura poblacional es universal o está muy extendida, pero reducido o nulo cuando la cobertura es pequeña. En la vertical, los grupos de alto ingreso transfieren a grupos de bajo ingreso a través de las cotizaciones (los de mayor ingreso pagan más, aunque puede haber un tope que limita el efecto), las prestaciones (como la atención sanitaria igual donde existe) y los subsidios estatales, especialmente si el sistema tributario general es progresivo. También hay la redistribución a través del tiempo o entre generaciones (los jóvenes ayudan a financiar a los ancianos), así como por género, la transferencia de hombres a mujeres para compensar la discriminación que sufren las últimas”* (Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2005)

## CAPITULO II- EL CASO MEXICANO

### 2.1. Antecedentes

La Seguridad Social en México, se inscribe bajo un panorama internacional de grandes cambios de paradigmas, primordialmente partiendo del hecho de que en cuarenta años el mundo había vivido dos catastróficas guerras mundiales y ante la imperiosa necesidad de volver a reactivar la economía mundial, se debían de instrumentar diferentes medidas para abatirlo.

Las medidas no se hicieron esperar y la mejor solución para ese momento lo dio la doctrina keynesiana. Dicha doctrina luchaba por la eliminación permanente del desempleo generalizado y la solución se daría por medio de la demanda, es decir, todos los ingresos que generan los trabajadores ocupados llevarían a un efecto estimulante sobre las economías deprimidas y con ello se lograría obtener el pleno empleo. La principal razón por la que este sistema fue considerado como máxima prioridad se centra en que era el único que daba una solución más asertiva al desempleo generalizado que se vivía a nivel mundial y sino se daba una respuesta concreta y determinada en el corto plazo el costo a largo plazo sería a nivel social y sobre todo políticamente explosivo.

Además, parte de la gravedad del hundimiento de la economía mundial se hizo notable ante la marcada asimetría que existía entre el nivel de desarrollo de Estados Unidos con respecto al resto del mundo ¿Pero cuál fue el mecanismo utilizado a nivel mundial para calmar los grandes conflictos sociales?, la respuesta es sencilla de explicar, la solución para apaciguar a la furia social se dio con la implantación de modernos sistemas de seguridad social en los países desarrollados del capitalismo social.

Por su parte América Latina (AL), además de lo mencionado en el capítulo anterior, parte de su madurez no sólo se hizo ver en crear comisiones especializadas y encargadas que sirvieran de guía para desembocar a un impulso cohesivo de Estado y sociedad, además dicha madurez también consistió en dar un giro profundo hacia la democratización.

Recordemos que la esencia de la democracia radica en la competencia y en su aceptación de legitimidad ante una oposición política. El derecho desafiará a los

titulares de los cargos y podrá reemplazarlos en los puestos principales de la autoridad política y así alcanzar una democracia constitucional, es decir, el respeto por el orden constitucional se representa por medio de documentos y/o prácticas constitucionales con miras de proteger los derechos y preferencias de los individuos y de las minorías, las opciones de las mayorías futuras y las instituciones propias de la democracia.

Cabe mencionar lo anterior porque no solo los aspectos históricos económicos determinaron un cambio sino aunado a ello, en el marco legal, los progresos que se dieron marcaron la pauta para demostrar al resto del mundo que AL se estaba preparando para consolidarse como candidato perfecto para el progreso y la modernización.

México no se quedó atrás en la consolidación de una sociedad moderna que cubriera los aspectos legales, políticos y sociales que la población demandaba en ese tiempo.

Recordemos que a principio del siglo XX, México tuvo un conflicto social armado, el más importante de la época y del país, la Revolución Mexicana de 1910, cuya principal razón –solo por mencionar una- de dicho levantamiento armado fue la de conseguir el reconocimiento por parte del gobierno a los trabajadores mexicanos en sus derechos civiles y velar por su protección ante los derechos de los empresarios extranjeros. Una vez que finalizó la Revolución uno de los logros obtenidos se dio en la creación de una legislación para limitar la explotación de los trabajadores en cualquier actividad laboral.

En las siguientes líneas se expondrán todos los alcances que se han dado en materia legislativa de la seguridad social que el país ha alcanzado a lo largo de su historia.

## **2.2. La inserción de la Seguridad Social en México.**

### **2.2.1. Primera gran etapa: 1915-1972.**

La primera disposición de la seguridad social en México data de 1915 que se dio por medio de la Ley del Trabajo del Estado de Yucatán.

*“El decreto del general Salvador Alvarado, gobernador de Yucatán, de mayo de 1915, establecía un consejo de Conciliación y un Comité de Trabajo que intervendría como tribunal de investigación y resolución de conflictos entre capital y trabajo y se formaría con representantes elegidos por los “comerciantes, hacendados y propietarios, industriales y demás patronos” y por “comités, sindicatos y demás agrupaciones obreras”. Un árbitro elegido por el Ejecutivo del estado funcionaría como “tercero en discordia”.*

*Es menester destacar que mientras que en el proyecto carrancista el arbitraje era voluntario, en el decreto de Salvador Alvarado era forzoso.*

*En la Ley del Trabajo de Yucatán de diciembre de 1915, se crearon juntas de conciliación por distritos industriales, integradas en forma bipartita, con funciones de conciliación y vigilancia y un tribunal de arbitraje, con sede en el distrito de Mérida, de carácter tripartito, cuya resolución era inapelable”*  
(BUEN, 2001)

En 1917 se aprobó el inicio de la construcción de la seguridad social y su sistema tuvo sus fundamentos en los artículos 4°, 73° y 123°, aunque cabe recalcar que el Estado no se preocupaba en ofrecer el servicio de la seguridad social, sino que era una oficina secundaria de la Secretaría de Gobernación, bajo la presidencia de Carranza y sus recursos apenas alcanzaban un 2% del gasto público federal.

La Ley de Seguridad Social (LSS) en su Artículo 2, establece que la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

El artículo 123, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) es de gran importancia ya que desde sus orígenes estableció las

características del derecho a la seguridad social y expuso que todos los asalariados, bajo un sistema dual, los organismos se encargarían de administrar los servicios de salud, enfermedades profesionales o no y las viviendas tanto para los trabajadores del sector público como el privado.

La Ley del Seguro Obrero, se publica el 9 de diciembre de 1921, en el Diario Oficial de la Nación, bajo el mandato del presidente Álvaro Obregón.

Para agosto de 1925 se promulgó la Ley General de Pensiones Civiles de Retiro y, en enero de 1926, la Ley de Retiros y Pensiones del Ejército y Armada Nacionales.

Hacia el año de 1929, se da otra reforma al artículo 123 para modificar la fracción XXIX, que dice:

*“Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes y otros con fines análogos” (DIAZ, 2008)*

En 1931 el marco jurídico fue el artículo 123 de la CPEUM y la Ley Federal del Trabajo (LFT), básicos para la previsión social en México.

El Presidente Lázaro Cárdenas en 1935 se preocupó por un proyecto acerca de la LSS, el cual proponía que fuese un instituto el encargado de proveer dicho servicio a los ciudadanos que se encontraran trabajando y que éstos ofrecieran sus respectivas aportaciones. Además señalaba que su organización debería ser una administración tripartita, aunque cabe recalcar que la iniciativa del Presidente Lázaro Cárdenas no fue puesta en marcha en su mandato, ya que el país aún no estaba preparado para sostener dicho modelo y para que se pudiera alcanzar se necesitaba de estudios ulteriores.

En el ámbito económico, el general Lázaro Cárdenas, dirigió su objetivo en trazar un intervencionismo estatal más directo, es decir, que el Estado se convirtiera en el principal rector en la toma de decisiones del país para alcanzar con ello un impulso para el crecimiento económico a nivel nacional.

De lo anterior, dirigió su concepto de Estado por medio de cimentar las bases, en primera instancia, en la profundización de la reforma agraria, recuperó actividades estratégicas como fue el caso del hierro, el acero y la energía eléctrica. Avanzó en la reforma financiera y fiscal la cual generó un incremento en el gasto público, en el ramo de la inversión pública y en la producción de créditos.

Tiempo después y tras varios intentos fallidos de las iniciativas a la seguridad social que propuso Cárdenas, logró alcanzar- para el año de 1938- el dar pauta en iniciar un estudio actuarial, necesario para dar un primer paso en el estudio de ¿cómo se debía de empezar a construir la seguridad social en México? Un acontecimiento relevante y que propició el rezago de dicho tema, se justifica con la expropiación petrolera, cuestión que necesitaba y exigía una mayor dedicación por parte del gobierno para ir dirigiendo el rumbo de unidad nacional. (BARAJAS, 2010)

Al asumir la Presidencia, el general Manuel Ávila Camacho (1941-1946), por su parte a nivel político limó las asperezas existentes del “radicalismo cardenista” y lo logró apelando por medio de mantener la unidad nacional.

En el segundo año del sexenio del presidente Manuel Ávila Camacho creó la Secretaría de Trabajo y Previsión Social para facultar al Estado como árbitro de los conflictos obrero-patronales. Lo anterior se tradujo en un control gubernamental sobre las organizaciones sindicales, lo que permitió el cambio en las prioridades económicas del gobierno y su alejamiento de las demandas sociales.

*“2.2 Durante el primer año de vigencia de este Plan, se expedirá la Ley del Seguro Social que deberá cubrir los riesgos profesionales más importantes, cuyo capital habrán de aportar la clase patronal y el Estado; y en cuya administración debe intervenir la clase obrera organizada” (TELLO, 2007)*

Bajo esta presidencia, solo se logró instrumentar una comisión técnica que era representada por los trabajadores del sector gobierno y empresarial con el objeto de elaborar el proyecto de la Ley de Seguros Sociales. (Jurídicas UNAM)

Fue hasta el año de 1942, el 31 de diciembre que se aprobó en el Congreso de la Unión la LSS y su publicación se dio en enero de 1943, con lo cual se inauguró el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

El IMSS nació oficialmente el 19 de enero de 1943 bajo un esquema tripartita, es decir, estaría integrado de igual manera por representantes de los trabajadores, patronos y del Gobierno Federal. En un principio ofreció compensaciones por retiros y servicios médicos a sus derechohabientes y pensiones.

El IMSS comenzó a operar protegiendo en un principio a 355 527 personas para el año de 1944, de las cuales 136 741 eran trabajadores y el resto de 218 786 eran familiares. Los campos que se consideraron como tipo de riesgo fueron: accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, enfermedades generales y maternidad, vejez, invalidez y muerte, y cesantía por edad avanzada.<sup>1</sup>

El 6 de abril de 1943 se funda el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS), que hoy en día constituye la organización sindical más grande del apartado A del Artículo 123 Constitucional.

Termina el gobierno de Manuel Ávila Camacho con un IMSS en pleno crecimiento, pero internamente desorganizado. Aumentó el número de derechohabientes de 355 527 en 1944 a 631 099 en 1946.

Bajo el régimen de Miguel Alemán (1946-1952), en el ámbito económico se aplicaron las “licencias previas para las importaciones”. Ese programa se inició con el doble objetivo de incrementar el ritmo de la industrialización y de conservar las escasas divisas para la importación de artículos que no fueran de lujo. Además se dieron exenciones al pago de impuestos, se redujeron los gravámenes para la importación de materias primas, maquinaria y equipos para las empresas manufactureras. Los impuestos se mantuvieron bajos, y al aumentar los gastos gubernamentales por las crecientes inversiones en infraestructura, el gobierno de Alemán acudió al financiamiento inflacionario. Es decir, los déficit fueron cubiertos

---

<sup>1</sup> Se admite que “durante el bienio de 1938-1939 se registró un promedio de 40 826 accidentes y enfermedades profesionales por año [...] De lo anterior resulta que de los 676 927 trabajadores registrados en la industria, el comercio y los transportes, en 1939, 6.03% resultaron afectados por accidentes o enfermedades profesionales”. En el mismo bienio se señala que las empresas y los patronos pagaron con motivo de este tipo de percances, un promedio de 4 944 013 pesos por año.

con la emisión monetaria del banco central [...] En el ámbito político, el gobierno de Alemán consolidó el llamado charrismo sindical, con lo cual se determinó el rumbo de la relación entre el Estado y el movimiento obrero oficial: la subordinación” (BARAJAS, 2010)

Con lo anterior nos podemos percatar de la importancia que fungían los sindicatos en la puja del movimiento ciudadano por medio de exigencias que se plasmaron para el IMSS en tres puntos, principalmente:

- Solucionar el desequilibrio financiero del Instituto.
- Reforma de la estructura financiera del IMSS.
- Construcción de clínicas.

Soluciones:

- Se llevaron a cabo dos reformas a la Ley del Seguro Social. La primera en diciembre de 1947, con la cual se buscaba un aumento en los grupos de cotización a modo de adecuarlos a los incrementos que se habían operado en los salarios mínimos. La segunda reforma se presentó en diciembre del siguiente año en donde se propuso una nueva adecuación de las cuotas para el ramo del seguro de enfermedades y maternidad, principalmente.
- Para este mismo año ya se otorgaban pensiones por orfandad, viudez e invalidez.

*“En 1951 los cañeros fueron el primer grupo rural en recibir servicios de maternidad”* (GARCÍA, 2004)

Con base en uno de los principios esenciales de la Seguridad Social, el de la solidaridad, bajo este precepto se asocia y cohesiona a toda la población para combatir al individualismo y problemas derivados como la desigualdad, enfermedad y la miseria.

La segunda reforma contenía modificaciones tales como el ampliar hasta los 25 años la pensión por orfandad, bajo la condición de que sus beneficiarios deberían de comprobar que estaban incapacitados para mantenerse asimismo como fuere el

caso de defecto físico, enfermedad o se encontrara estudiando. También se modificó el artículo 65 relativo al derecho a la pensión donde el IMSS se auxiliaría de terceros para dar un mejor servicio en reducir el tiempo del trámite de su derecho en los temas relacionados con los riesgos profesionales, enfermedades y maternidad.

Fue necesaria la segunda reforma para solucionar los problemas financieros. Adicionalmente a las reformas el Instituto también tuvo cambios significativos en la estructura administrativa con el fin de mejorar los mecanismos de afiliación y control de derechohabientes y con ello llevar un mejor control de sus dependencias que operaban en otras entidades federativas.

Al final de su sexenio, el número de derechohabientes aumentó de 631 099 a 1 040 397, esto se traduce a un ritmo de crecimiento de 10.5% como tasa anual.

Durante el periodo presidencial de Adolfo Ruíz Cortines (1952-1958), dicho sexenio se caracterizó por “limpiar la imagen del país a nivel interno”, es decir, inició una campaña para combatir la corrupción y los excesos de la burocracia, problemas que se venían arrastrando de años atrás.

Paradójicamente esto no era lo que más preocupaba al mandatario ya que su prioridad continuó siendo el impulso a la industrialización del país y los cambios estuvieron encaminados a alcanzar tal objetivo. “La constante a lo largo del gobierno de Ruiz Cortines fueron las dificultades económicas. Con el fin de la Guerra de Corea en 1952, la industria estadounidense se orientó hacia la producción de bienes de consumo, lo que significó un duro golpe para las exportaciones mexicanas.

Por otro lado, el exceso de producción de materias primas en el mercado mundial llevó a un descenso de los precios, lo que afectó a la agricultura mexicana de exportación. Ese año la economía del país sufrió una contracción significativa, y en 1953 el crecimiento fue igual a cero. Ante la inminente crisis, Ruiz Cortines promovió una política económica ortodoxa (1952-1954). Redujo de manera drástica el gasto público e instrumentó un programa de fomento agrícola para convertir grandes extensiones de tierra –dedicadas a la agricultura comercial de exportación– a la producción de granos básicos. Lo anterior contribuyó a controlar los precios pero desaceleró la economía y aumentó el desempleo. A partir de 1954, y por

presiones de los sectores empresariales, la administración ruizcortinista aumentó el gasto público con el fin de lograr una mayor producción nacional [...] así, el costo de la recuperación económica lo pagaron los trabajadores. En este contexto de devaluación, inflación y descontento social, los movimientos de protesta fueron constantes” (BARAJAS, 2010)

Transportando los términos al ámbito de la seguridad social, el IMSS no presentó grandes cambios salvo el caso de que se mantuvo por primera vez equilibrio en sus finanzas. Gracias a ello se construyeron más unidades hospitalarias y la primera unidad habitacional situada en Lomas de Santa Fe y que fue ocupada por empleados del IMSS.

Para el año de 1954, se inició una nueva prestación social llamada Casas de las Aseguradas, cuyo objetivo era aprovechar satisfactoriamente el tiempo libre de las mujeres. Hoy en día se conocen como Centros de Desarrollo Social y se ofrecen clases al público en general.

En 1956, se hizo otra modificación a la Ley del Seguro Social, pero ahora se amplió el abanico de posibilidades en los temas culturales. Aunque la transformación del IMSS más importante del sexenio de Ruiz Cortines fue la implantación de la medicina familiar, resultado de una intensa búsqueda por mejorar la forma de operación de los servicios médicos.

Con Adolfo López Mateos (1958-1964), se construyó el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en 1959, en 1960, se nacionalizó la industria eléctrica y estableció que todos los trabajadores recibieran un “aguinaldo” a finales de cada año (diciembre), el cual es un pago especial cuyo valor se calcula con base a los días trabajados.

Gustavo Díaz Ordaz (1964-1970), sus principales logros fueron la promulgación de la Ley Federal del Trabajo el 1 de mayo de 1970, documento que plasma todas las leyes sobre el trabajo y los trabajadores y sirve para regular la relación entre el patrón y sus trabajadores. Su importancia se señala en cómo deben ser los salarios, prestaciones, riesgos en el trabajo, indemnizaciones y despidos.

En el ámbito económico realizó una campaña para incrementar el desarrollo económico del país y le dio el nombre de desarrollo estabilizador. Consistió en hacer

crecer al país en economía, social y políticamente. Las características principales de dicha campaña son las que se muestran a continuación.

- \* Aumentar la inversión extranjera y nacional.
- \* Incrementar la producción.
- \* Aumentar los salarios de los trabajadores.
- \* Mantener estable el valor del peso.

### **2.2.2. Segunda etapa: 1973-1994.**

Bajo el régimen de Luis Echeverría (1970-1976), época caracterizada en términos generales por aumentar el gasto público pese a la escasez del petróleo, para ello recurrió a la deuda externa pasando de un déficit de 6 millones de dólares a 20 millones. Además se tomaron medidas de dejar el tipo de cambio fijo, lo cual trajo una disminución a la inversión extranjera y creó la Comisión Nacional Tripartita, formada por empresarios y funcionarios públicos para solucionar la crisis económica en México. Después de reformarse la CPEUM y la LFT de 1970, se modificaron las propuestas de la Subcomisión de Vivienda y se promulgó la “Ley INFONAVIT”.

## Indemnizaciones

<i>Artículos</i>	<i>Temática</i>
48	Rescisión de la relación individual de trabajo por causa imputable al trabajador.
49, 50	Patrón eximido de reinstalar.
52	Rescisión de la relación individual de trabajo por causa imputable al patrón.
54, 55	Terminación de la relación individual de trabajo.
89	Determinación del monto del salario base para la cuantificación.
113	Preferencia del pago de indemnizaciones.
203	Trabajadores de los buques.
251	Trabajadores ferrocarrileros.
276	Trabajadores maniobristas.
289	Agentes de comercio.
326	Trabajadores a domicilio.
343	Trabajadores domésticos.
430	Suspensión colectiva de las relaciones de trabajo.
434 a 436	Terminación colectiva de las relaciones de trabajo.
439	Implantación de nueva maquinaria.
483 a 486	Riesgos de trabajo.
491	Incapacidad temporal.
492 a 494, 496	Incapacidad permanente parcial.
495, 496	Incapacidad permanente total
500 a 503	Muerte del trabajador.
497	No sometimiento al arbitraje.

**FUENTE:** Imagen tomada de "La Reforma Laboral en México", Instituto de Investigaciones Jurídicas.

Poco a poco las cosas en la nación se iban acomodando conforme en la medida de lo posible. El país ya no era aquella nación que había dado sus primeros pasos en la Seguridad Social, ahora se encontraba en una marcada transición nacional en su población, es decir, ahora las grandes ciudades concentraban el grueso de la población en el mercado laboral.

Se había combatido la mortalidad y con ello aumentó la fecundidad, la esperanza de vida había pasado de 40 años en 1940 a 61 para 1970; se impulsó la educación, la participación de la mujer en el mercado laboral creció de 13.1 por ciento que había en 1950, a 17.6 por ciento para 1970; la clase media aumentó y se desarrolló. Ante tal panorama se establecieron los nuevos elementos de la Seguridad Social como mejorar las prestaciones existentes, crear un nuevo ramo

de seguro: las guarderías; incrementar el número de asegurados, que nuevos sectores de la población pudieran afiliarse voluntariamente al régimen obligatorio.

Con los elementos anteriores la reforma del año de 1973 buscó integrar los distintos reglamentos que se desprendían de la LSS, ya que al ser tantos, éstos mismos caían en su contradicción y no existía congruencia entre lo normado y lo aplicado.

La nueva Ley del Seguro Social de 1973 contemplaba cuatro ramos obligatorios:

- Riesgos de trabajo.
- Enfermedades y maternidad.
- Invalidez, vejez, cesantía y muerte.
- Guarderías.

Para su financiamiento, el patrón aportaría el 1% de la nómina del salario base de cotización del trabajador.

En 1974, las principales modificaciones que se dieron fueron la de ajustar los grupos de cotización, ampliar la protección médica a los familiares del trabajador en lo relativo en el ramo de incapacidad, como esposo e hijos puedan gozar de pensiones por invalidez aun cuando el trabajador haya fallecido.

Con el Presidente López Portillo (1976-1982). Dada la situación financiera que atravesaba el país se obtuvo un préstamo del Fondo Monetario Internacional para poder solventar los gastos a ejercer del presupuesto de la nación, decisión que repercutiría inmediatamente a los años posteriores en la deuda externa. El primer sector que se vio afectado fue el energético en donde los excedentes del petróleo se redujeron a cero, aunado a la muy marcada corrupción que el país venía acumulando, es por ello que se tomó la decisión de aumentar las tasas de interés- para hacer frente al pago de la deuda- lo que resultó en un manipulación de las cuentas bancarias repercutiendo directamente el gasto corriente y la constante baja del precio del barril de crudo, en los mercados internacionales. Finalmente, una sucesiva cadena de malas decisiones sólo dio como resultado que la moneda mexicana se devaluara en un 400% y con ello tomar la decisión de declararse en moratoria a nivel mundial.

Siguiendo con la temática de la seguridad social, para noviembre de 1979, se modifican las cuantías de pensiones y de igual manera se hacen ajustes en los recargos moratorios referidos en el código fiscal para modificar las cuantías mínimas de pensiones para el año de 1980.

En la década de los años ochenta los principales logros obtenidos en la modificación de la LSS se dieron en torno a lograr un acuerdo, de que los incrementos serían periódicos para las pensiones, es decir, si se da un incremento en el salario mínimo de misma forma debe hacerlo la base salarial del trabajador en su cotización, además se aprobó un aumento para los gastos funerarios.

Finalmente, en esta segunda etapa, tenemos el sexenio del presidente Miguel de la Madrid (1982-1988). Su objetivo se centró en negociar la deuda externa. Para poder pagarla puso como garantía la descentralización de las empresas estatales. Así mismo, México logró que fuera admitido al General Agreement on Tariffs and Trade (GATT).

Hacia los años de la década de los noventa, se crea el quinto seguro: el seguro de ahorro para el retiro (SAR), cuyo objetivo era el de complementar las pensiones de los trabajadores aunque dichos recursos serían manejados por una institución bancaria y de manera individual.

*“Con todas estas reformas, la Seguridad social caminaba en el sentido de dar más servicios a un mayor número de protección [...] Sin embargo, para mediados de la década de los noventa, la bonanza había terminado y la Seguridad Social llegaba a su estancamiento y declive. El Estado y la administración, se enfrentaban a una realidad que no supieron diagnosticar [...] el nuevo modelo económico (neoliberal).” (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2000)*

### **2.2.3. Tercera etapa: 1995-2000.**

#### **2.2.3.1. Nuevas definiciones y un rumbo diferente.**

A partir de 1982 el Estado redefinió su papel bajo políticas de ajuste estructural, las cuales consistieron en reducir su participación de la actividad económica y ahora las acciones estarían determinadas por el mercado basadas en el nivel de precios. En el aspecto microeconómico, la reforma económica se vinculó con el de la producción para la exportación, la competitividad y una mayor productividad de los procesos productivos y organizativos, dando énfasis al sector financiero y al mercado de valores; elementos canalizadores tanto de ahorro interno y externo como de financiamiento público voluntario.

Bajo la siguiente administración de Carlos Salinas de Gortari (1988-1994) la política económica siguió adelante con la congruencia y continuidad de la reforma estructural en diversos frentes, con el mantenimiento de la disciplina presupuestal, la privatización de los bancos y la desincorporación de las empresas públicas, así como el nuevo régimen legal para la propiedad rural y la autonomía del Banco Central. Renegoció la deuda externa e hizo que México se sujetara a las condiciones impuestas por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Promovió la creación del Tratado de Libre Comercio de América del Norte con Estados Unidos y Canadá.

#### **2.2.3.2. La segunda gran reforma a la Ley del Seguro Social.**

En el año de 1995, suscitó la segunda reforma importante a la LSS y a la vez iniciando así la tercera etapa del IMSS.

Cinco fueron las razones básicas por las cuales el Instituto modificó su sistema:

1. El Sistema de Seguridad Social no se privatizaría.
2. No habría más aumentos en las aportaciones por parte de los trabajadores y de los empresarios.

3. Se deberían de conciliar las finanzas del Instituto con la viabilidad de los distintos ramos de aseguramiento.
4. El Instituto debería de seguir con su papel principal de promotor de empleo y productividad.
5. La nueva era del IMSS debería contar con el consenso de los trabajadores.  
(Instituto Mexicano del Seguro Social, 2000)

A los puntos anteriores se le denominó como “Fortalezas y Debilidades del IMSS” y con base en ellos se comenzó a diseñar la reforma de la Ley del Seguro Social. El presidente electo de la época, Ernesto Zedillo Ponce de León, justificó su argumento de la reforma refiriendo que:

*“México está viviendo una transición demográfica (la esperanza de vida aumenta, la tasa de natalidad disminuye y la edad promedio de la población aumenta), así como una transición epidemiológica (las enfermedades infecciosas disminuyen y aumentan las crónico degenerativas), y nuestra industria se enfrenta a condiciones de competitividad inéditas”*  
(Instituto Mexicano del Seguro Social, 2000)

Las principales modificaciones de la reforma se centraron en los ramos de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte (IVCM), en seguro de invalidez y vida (IV) (cuyos recursos serían manejados por el IMSS) y en seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez (RCV) y cuyos recursos serían transferidos al sector privado a las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFORES) y una vez que captaran los recursos, los fondos serían invertidos en las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro (SIEFORES), pero qué sucede en éste punto, la Seguridad Social pierde su fundamento principal de solidaria y ahora el nuevo sistema pasa a ser un sistema privado, es decir, de capitalización individual y de aportes definidos.

Su aplicación se dio hasta el año de 1997 y la nueva forma de cotización se daría de la siguiente manera:

- Aportes a los seguros de 26.5% del salario base de cotización.
- Incremento del 12.5% al 13.9% del salario base en el rubro de enfermedades y maternidad.
- Prima del seguro de invalidez y vida seguirá representando el 2.5% del salario base de cotización, pero las semanas de cotización pasarían de 250 y ya no de 150.
- Aportación del patrón 50%-70% en la participación bruta.
- Aportación del trabajador 25% al 17%.
- Finalmente la aportación del Estado pasa del 5% al 33%.

Ahora la pensión se otorgaría al derechohabiente a la edad de 65 años de edad y 60 en el caso de cesantía y/o cuando se hubieran cotizado 1250 semanas, cuando con la Ley de 1973 era de 500 semanas.

Cabe recordar que las aportaciones en los cinco ramos de seguro antes de la reforma de 1995 eran de la siguiente manera:

CUADRO 1. COTIZACIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL POR RAMO DE SEGURO CASO IMSS

Ramo	Prima (%)	Aportaciones
Enfermedad y Maternidad	12.5	Tripartito
IVCM	8.5	Tripartito
Riesgos de Trabajo	2.5 (promedio)	Patronal
Guarderías	1	Patronal
SAR	2	Patronal
<b>Total</b>	<b>26.5</b>	

**FUENTE:** Elaboración propia con base en información obtenida de la *Ley del Seguro Social, año 1995*.

En conclusión, la ley de 1995 da fin a la Seguridad Social solidaria y redistributiva a un esquema individualizado, ya que ahora se cotizará de forma individual y según las aportaciones de cada trabajador será la cobertura que se le proporcionará.

## CAPITULO III- EVOLUCIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO

En las siguientes líneas se expondrá los motivos por los cuales México ha ido cambiando su marco regulatorio en el tema de seguridad social. Antes de exponer las modificaciones, es imperante mencionar que el país tuvo que seguir las recomendaciones que la Organización de las Naciones Unidas (ONU) dio a través de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para implementar dicho sistema.

En el convenio 202, explica las recomendaciones relativas a los pisos nacionales de protección social, expone que la seguridad social es un derecho humano y es una necesidad económica y social para el desarrollo y progreso. Es así como la seguridad social se utiliza como una herramienta para acotar la brecha principalmente de la pobreza, la desigualdad y con esto canalizar los medios para impulsar el empleo informal al empleo formal. La seguridad social a *grosso modo* estimula la demanda agregada en tiempos de crisis y en sus posteriores etapas.

México como miembro de la OIT recibe recomendaciones y orientación relativa a la seguridad social para establecer pisos de protección social fundamentales de los sistemas nacionales y los cuales estarán adaptados a las circunstancias y niveles de desarrollo del país.

Los Miembros deberán aplicar los siguientes principios:

- “ a) universalidad de la protección basada en la solidaridad social;
- b) derecho a las prestaciones prescrito por la legislación nacional;
- c) adecuación y previsibilidad de las prestaciones;
- d) no discriminación, igualdad de género y capacidad de responder a las necesidades especiales;
- e) inclusión social, en particular de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social; [...]
- h) solidaridad en la financiación, asociada a la búsqueda de un equilibrio óptimo entre las responsabilidades y los intereses de aquellos que financian y se benefician de los regímenes de seguridad social; [...]

j) gestión financiera, fiscal y económica, teniendo debidamente en cuenta la justicia social y la equidad; [...]

r) participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas (Organización Internacional del Trabajo, 2012)

Es por ello que para cubrir los pisos de protección social, a lo largo de la historia de la seguridad social en México tanto las instituciones como la ley se han modificado para alcanzar la expansión e integración del aseguramiento del mayor número de personas. A continuación se presenta las modificaciones a lo relativo de las leyes de IMSS e ISSSTE que cada una ha incursionado desde sus orígenes.

### **3.1. Ley del Seguro Social**

#### **3.1.1. Exposición de motivos a la Ley de 1947**

Debido a que se encontraron diferentes adversidades que no vislumbró la primera Ley del Seguro Social, ya que solo contempló el aseguramiento de los trabajadores en empresas privadas, estatales, de administración obrera, mixtas y a sociedades cooperativas de producción, solo en los ramos de enfermedades, invalidez, vejez y muerte, es por ello que a dos años de su creación se efectuó la primera modificación a la ley que consistió principalmente en ampliar la cobertura del seguro social para los casos de Enfermedades no Profesionales y dar protección a la mujer de los familiares de los asegurados, en caso de maternidad. En ese entonces, se hizo un cálculo aproximado que funcionó como índice para cubrir la mencionada atención a los familiares cuyo resultado fue el 1.9% del volumen anual de los salarios, esto como referencia para establecer las cotizaciones.

Diversos estudios técnicos de la época, mencionaron que para evitar un desfaldo financiero en la rama de Seguro de Enfermedades no Profesionales y Maternidad, se debía instrumentar alguna medida preventiva y dicha solución se orientó en el aumento a la cotización que los trabajadores aportaban de su salario - 1.9%- como se mencionó anteriormente” (SÁNCHEZ ARÉVALO, 2007, págs. 151-153)

### **3.1.2. Exposición de motivos a la Ley de 1949**

Se hizo una revisión a la ley en el ramo de Enfermedades no Profesionales y Maternidad, debido al desequilibrio financiero que implicaba mantenerlo, ya que el Instituto aún no estaba preparado para su prematura implementación. Además de lo anterior la devaluación de la moneda, el alza constante de costos, dificultaron la transición de liquidez.

Lo anterior condujo a la consideración del aumento de cuotas para cubrir tal desequilibrio financiero suscitado. La decisión del presidente Miguel Alemán Valdés, fue la de capacitar plenamente al régimen creado a su amparo para lograr la estabilidad que se perdió por malas decisiones y el no hacer caso a los cálculos actuariales.

#### ***3.1.2.1. Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.***

Anteriormente las pensiones por orfandad se limitaban hasta los dieciséis años de edad, en el caso de fallecimiento del padre o madre trabajadora. Ahora la modificación consistió en ampliar la edad a los veinticinco años, todo y cuando el huérfano no pueda mantenerse por sí mismo a causa de alguna enfermedad de vida, psíquico o físico, o bien porque se encuentre estudiando en establecimientos públicos o autorizados por el Estado.

#### ***3.1.2.2. Seguro de Enfermedades Generales y Maternidad.***

Se reduce de siete a cuatro días el periodo de inhabilitación, se amplía de veintiséis a treinta y nueve semanas el periodo para cada padecimiento, esto con el fin de ayudar a los trabajadores a disfrutar de su subsidio.

#### ***3.1.2.3. Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte.***

De igual forma, hay una reducción de 200 a 150 semanas de cotización para poder gozar de la pensión por invalidez, para la pensión de vejez se decremento en 200 semanas, es decir, de 700 a 500 semanas y, finalmente, para la pensión por muerte se reduce de 200 a 150 semanas. (SÁNCHEZ ARÉVALO, 2007, págs. 153-160)

### 3.1.3. Exposición de motivos a la Ley de 1956

1.- Desde 1948 se establecieron grupos de salario con un límite inicial de hasta \$22 con incrementos legales para estabilizarlo a \$26 diarios. El problema fue que para ese entonces muchos tenían ingresos superiores a ese tope y solo se les digitalizaba los \$26, lo que contribuyó a un fuerte problema de desigualdad reflejada para los que percibían ingresos más bajos, ya que los asegurados con percepciones altas pagaban un porcentaje menor de cuotas que aquellos. La solución fue adicionar al artículo 19 nuevos grupos superiores adicionales a la cuantía vigente.

2.- Como segunda reforma se modificó el artículo 37, en el cual se incrementaron los subsidios de incapacidad parcial por accidente de trabajo o enfermedad profesional, elevando su nivel de cotización salarial de 66% al 75% de su salario promedio y así con esto se tuvo la capacidad de otorgar una pensión por \$1200.00 mensuales.

Además si el trabajador llegase a fallecer se propuso un incremento de la ayuda de \$250 a \$500. En el dado caso de que el trabajador fallecido haya dejado hijos desamparados, éstos tendrán derecho a recibir una pensión por orfandad la cual será otorgada siempre y cuando compruebe tener como mínimo 16<sup>2</sup> años de edad, pero que sean menores de 25 años y siga estudiando en un establecimiento público autorizado por el Estado.

3.- Para el ramo de enfermedades no profesionales, se propuso ampliar el rango de aseguramiento de 39 semanas a 52 semanas y si aún el asegurado continúa convaleciente se dará una prórroga de tratamiento y subsidio de 26 semanas más y, también aumentar en 50% el monto del salario diario promedio para el subsidio.

4.- Sólo se reconocerán como derechohabientes del trabajador asegurado para recibir servicios médicos y similares en caso de enfermedad, a los familiares tales como: esposa o concubinaria e hijos (menores de 16 años). Con la aprobación de

---

<sup>2</sup> Niños o jóvenes menores de 16 años

Jóvenes entre 16 y 25 años que estén estudiando en planteles reconocidos ante la SEP, siempre y cuando no estén asegurados, por una institución educativa o por un patrón

Mayores de 16 años, que no sean autosuficientes debido a alguna enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, en cuyo caso, la pensión la mantendrán hasta su recuperación

la reforma, la ayuda se extendió a los padres del asegurado, siempre y cuando viviesen en el mismo hogar; así como pensionados por incapacidad total permanente o parcial (50% de incapacidad, aunque no especifica si como mínimo o máximo) además como a los pensionados por invalidez, vejez o muerte y a sus familiares derechohabientes.

5.- Se aprobó el aumento al monto mínimo de la pensión de invalidez y vejez de \$50.00 a \$120.00 mensuales. Y las que superen los \$120 se aumentó en 10%.

Para el caso de la pensión por invalidez y si se requiere de la asistencia de otra persona permanente, el aumento será de 20%.

6.- La pensión por viudez tendrá un incremento de 40% al 50% (SÁNCHEZ ARÉVALO, 2007, págs. 160-165)

#### **3.1.4. Exposición de motivos a la Ley de 1959**

En éste año se modificó la ley en primera instancia para ampliar su cobertura a los grupos pertenecientes al sector agrícola y con ello ampliar el acceso del seguro social. Aunque cabe recalcar que de dicho grupo solo serían beneficiados los ejidatarios, pequeños agricultores, aparceros y los medieros en el medio rural así como a los artesanos, pequeños comerciantes y profesionistas libres, en el medio urbano.

Una vez enlistados quienes podían gozar del seguro, la LSS estableció una reestructuración del seguro del campo, distinguiéndose a tres grupos de asegurados:

- a) Trabajadores asalariados y quedarían comprendidos en el régimen obligatorio del seguro social.
- b) Miembros de las sociedades de crédito agrícola y de crédito ejidal, para el cual las normas serían fijadas para permitir su financiamiento y con ello garantizar su aseguramiento.
- c) Por último se encuentran los pequeños agricultores que no pertenezcan a los grupos anteriores y para el cual su incorporación consistiría en una reglamentación especial para fijar las condiciones de su afiliación.

Por otra parte, se hicieron cuatro modificaciones adicionales a la LSS para mejorar las demandas que la sociedad pedía.

- I. En el ramo de Enfermedades Generales y Maternidad, se incrementó el valor del salario de cotización de un 50% al 60%.
- II. Elevar a \$150 los mínimos de las pensiones.
- III. Poder recibir un subsidio de \$60 diarios en el ramo de los riesgos profesionales para aquellos trabajadores que pertenezcan a los grupos “O” y “P”.

Las pensiones por riesgos profesionales podrán alcanzar un máximo de \$1600 mensuales y \$11,138.40, en la cuantía básica anual, para el ramo de invalidez y vejez. (SÁNCHEZ ARÉVALO, 2007, págs. 165-167)

#### **3.1.5. Exposición de motivos a la Ley de 1965**

En este año, lo que se hizo en gran medida, fue el de incluir a la población rural – pero delimitando la población de dicho sector (sobre todo a las personas que pertenecen a la actividad agrícola) que podían tener acceso a la cobertura del seguro social- ya que seis millones de personas vivían en este grupo y debían ser asegurados ayudando así también al desarrollo de la transformación social, política y económica del país, pero pese a lo anterior su nivel de desarrollo, en contraste, se encuentra en niveles inferiores comparado con los otros sectores.

Por ello a partir de 1954, se inició la aplicación del régimen de seguridad social en beneficio de los trabajadores del campo, extendiendo la obligatoriedad del sistema para los miembros de las sociedades locales de crédito agrícola y de crédito ejidal, así como a los ejidatarios y pequeños propietarios agrícolas no pertenecientes a las sociedades mencionadas.

Su inclusión se financiaría de la siguiente manera, la cual consistía en reducir la aportación que al Gobierno le correspondería dar a dicho sector, pero dicha reducción se compensaría con el incremento de las aportaciones al lograrse el fortalecimiento de la población campesina con un mejor nivel de vida, fomentándose los mercados de consumo de artículos y servicios, y así el sacrificio que significaría para las empresas y patrones en general por el pago de mayores cuotas al seguro

social por la menos aportación del Estado tratándose de los trabajadores con patrón, en el futuro se habrá de contrarrestar con el incremento de las actividades económicas.

Algunas aprobaciones y modificaciones que se le hicieron a la ley, fueron:

1. Prevenir la extensión en favor de ejidatarios y pequeños propietarios agrícolas de no más de diez hectáreas de riego y que no sean miembros de las sociedades locales de crédito agrícola y de las sociedades de crédito ejidal. En lo referente a las cuotas, serán cubiertas en la misma cuantía entre el Gobierno Federal, excepto al seguro de cesantía.
2. Evitar que las personas que están pagando su cuota del seguro social, les limiten su participación en los apoyos financieros que les proporciona alguna institución y/o persona a los ejidatarios o agricultores.
3. Disminuir paulatinamente el monto de las contribuciones de ayuda que el Estado proporciona a dicho sector y aumentar en el mismo grado, las aportaciones de la población asegurada del sector agrícola.

Lo anterior, aunque ya se había propuesto como iniciativa de ley en 1954, fue hasta el año de 1965 donde se aclararon los puntos ciegos de la ley, delimitando las características que la población del sector agrícola debía de cumplir para poder incorporarse al seguro social. (SÁNCHEZ ARÉVALO, 2007, págs. 168-170)

### **3.1.6. Exposición de motivos a la Ley de 1970**

La cobertura de la seguridad social en México para el año de 1970, tan sólo representaba el 10% del total de la población (10 millones de personas amparadas), es por ello que el Gobierno buscó extender los beneficios del Seguro Social a los sectores más desprotegidos.

Para lograrlo el Gobierno tuvo que reestructurar los grupos de clasificación, debido a que un gran número de asegurados se concentraba en el grupo máximo de cotización, es por ello que su reestructuración se llevó a cabo desapareciendo los grupos E,F y G, se conservaron los grupos H,I y J y añadiendo los grupos R,S,T y U.

Otro cambio que se llevó a cabo fue el de elevar en un 300% la pensión de invalidez y vejez, la razón por la cual se hizo un incremento tan estratosférico, se debió por la sencilla razón de que dicho rubro no se había modificado desde 1959.

Si el trabajador llegase a fallecer a consecuencia de un riesgo por trabajo, se les pagarían a los familiares una cantidad igual de dos meses del salario promedio del grupo de cotización correspondiente. Además se establece un rango de \$1000 mínimo y \$9000 como máximo.

En lo correspondiente a las mujeres, se extendió el periodo de licencia médica por gravidez a seis semanas antes y después del día programado para el parto.

Dar un monto de \$6000 a las familias de bajos recursos si el asegurado fallece por causas de enfermedad profesional y el cual dicho monto se proporciona para cubrir los gastos funerarios. (SÁNCHEZ ARÉVALO, 2007, págs. 170-174)

### **3.1.7. Exposición de motivos de la Ley del Seguro Social de 1973**

El incremento demográfico, la continua transformación de la sociedad y las sucesivas reformas que se han hecho a la Ley han tenido como objetivo el buscar la integración de la seguridad social en dos vertientes, una es la de mejorar la protección al núcleo de los trabajadores asegurados y, por el otro lado, se tiene el de ampliar la extensión de aseguramiento a los grupos humanos que no tengan una relación obrero-patronal.

Las variables económicas de la época jugaron a favor, ya que se mantuvo un alto crecimiento sostenido, aunque cabe recalcar que la distribución del ingreso cada vez era más inequitativa y es por esa razón que el gobierno focalizó sus políticas sobre bases sociales más justas.

Es por ello que los primeros ajustes partieron del sector industrial (sector importante de la época) focalizando las políticas para que los trabajadores alcanzaran un mejor nivel de vida. Para ello se diseñó el programa de vivienda popular, se creó un nuevo ramo de seguro, el de guarderías, se incrementó el número de asegurados, se dio la incorporación voluntaria de nuevos sectores de la

población en el régimen obligatorio y, se establecieron los servicios de solidaridad social.

Para alcanzar sus objetivos la iniciativa de la reforma presentó la siguiente estructura:

- El artículo 33 modificó la tabla de cotización al suprimir los grupos que restan en la cotización, pero a la vez se crea un nuevo grupo, el W el cual comprenderá salarios superiores a \$280.00 diarios fijando como límite superior diez salarios mínimos vigentes en el Distrito Federal.
- Se proporcionarán al grupo W diversas prestaciones económicas que se darán conforme a los porcentajes calculados sobre su salario registrado.
- El artículo 37 se fortaleció en materia de las cotizaciones cuando el trabajador se ausenta de sus labores.
- El artículo 39 obligó a los patrones a cotizar separadamente por sus trabajadores cuando éstos presten sus servicios a diversas empresas, es decir, ahora se cambia el sistema acumulativo y liberatorio.
- En el ámbito de Riesgos del Trabajo, se eliminó el plazo máximo de 72 semanas y se le otorgó un subsidio siempre y cuando que el asegurado no sea dado de alta o se declare su incapacidad permanente, parcial o total.
- Se dio un aumento en las pensiones por incapacidad total en un 75% del salario medio de cotización hasta el grupo K y del 66.67% del L en adelante, por el 80% del salario cuando éste sea hasta de \$80.00 diarios, el 75% cuando alcance hasta \$170.00 diarios y el 70% para salarios superiores.
- Se elevó en un 36% al 40% la pensión por viudez para el familiar del asegurado cuando éste haya tenido una incapacidad permanente, parcial o total.
- Ampliación de los gastos funerarios en un rango de \$1500 a \$12,000.
- En el ramo de enfermedades y maternidad, se amplió el goce de derecho de los servicios médicos a los hijos de los asegurados hasta los 21 años.
- Se redujeron a cuatro semanas de cotización para obtener el subsidio por incapacidad temporal para el trabajador. Mientras que para los trabajadores

temporales o eventuales se establece un periodo de seis cotizaciones semanales dentro de los cuatro meses anteriores a la enfermedad.

- Se amplió de 26 a 52 semanas la prórroga en caso de enfermedad, de lo contrario se pensionará al asegurado por invalidez.
- En el ramo de seguros de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte la pensión se dará a partir de los 65 años de edad equivalentes al 75% de su salario base de cotización.
- La concubina gozará de un 15% de la cuantía de la pensión, los padres en un 10% y si el asegurado no formó familia su pensión se incrementa en un 15%.
- Se aumentó a \$600.00 el tope salarial en éstas pensiones.
- En las guarderías, la madre gozará de 42 días posteriores al parto para atender a su hijo y a partir del día 43, el hijo deberá de ir a la guardería hasta la edad de 4 años, esto con el fin de no interrumpir la vida laboral de la madre.

Por otra parte las personas que se dispongan en dejar el régimen obligatorio pero aún desean estar protegidos por él, podrán hacerlo todo y cuando hayan cotizado como mínimo 52 semanas. (SÁNCHEZ ARÉVALO, 2007, págs. 177-189)

En resumidas cuentas, el alcance de las reformas en su segunda etapa se dio de la siguiente manera:

**1974:** Se amplía la protección médica al esposo incapacitado, a los hijos pensionados por incapacidad, para ello se elevaron las cuantías de pensiones y se aseguró el aguinaldo a los pensionados.

**1979:** Se hacen ajustes en recargos moratorios.

**1980:** Se incrementa la cuantía mínima de pensiones.

**1981:** Se crean las oficinas de cobros del IMSS

**1982:** Se acuerda el incremento periódico de las pensiones.

**1984:** Se establecen las obligaciones a patrones de la construcción, aprobación del incremento al monto de la ayuda para gasto funeral y se establecen las facultades de los organismos directivos desconcentrados.

**Mayo de 1986:** Disminución en la aportación del gobierno federal en el ramo de enfermedad y maternidad, e invalidez y vejez, cesantía y muerte aumentando

proporcionalmente la aportación del patrón y se ajustan las primas de riesgos de trabajo.

**Enero de 1989:** Aumento de las pensiones, indexándolas al salario mínimo y aumento en las aportaciones obrero-patronales en el ramo de enfermedades y maternidad. Se acuerda el manejo de días en lugar de semanas para el cálculo de cuotas.

**Diciembre de 1990:** Incremento paulatino de la cuota de invalidez, vejez, cesantía y muerte. Se acuerda una serie de disposiciones sobre la inversión de las reservas y se da una simplificación del cálculo de la cuota del seguro de riesgo de trabajo.

**1992:** Se incrementa la cuantía mínima de las pensiones de 80% a 90% del salario mínimo vigente del Distrito Federal.

**1993:** Se aprueba un incremento en la aportación obrero-patronal del seguro de invalidez, vejez, cesantía y muerte (IVCM), además se reconoce al IMSS como un organismo fiscal autónomo y se modifican los criterios de integración del salario y se establece una ampliación al tope salarial a 25 veces el salario mínimo.

**Junio de 1994:** Incremento en la pensión mínima al 100% del salario mínimo y en julio de ese mismo año se elimina el comité técnico del Seguro de Ahorro para el Retiro.

### **3.1.8. Modificación del artículo 168 de la Ley del Seguro Social**

La iniciativa mencionaba que se debía de modificar dicho artículo para que las pensiones de invalidez, de vejez y de cesantía en edad avanzada incrementará su monto de \$850.00 a \$1000.00, además se dará un aumento de 15% mensuales siempre y cuando el importe sea de \$5000.00 y de \$750.00 al mes cuando sea el ingreso superior al importe mencionado. (SÁNCHEZ ARÉVALO, 2007, pág. 197)

### **3.1.9. Modificaciones a la Ley del Seguro Social de 1993**

Actualmente (para el año 1993) el Instituto protege a 50 millones de mexicanos y conforme a lo estipulado y por medio de las diversas modificaciones que se le han hecho a la ley se ha cumplido la meta de ampliar la cobertura, por un lado se tiene

a 38 millones de derechohabientes en el Régimen Obligatorio y además ahora 11 millones más bajo el régimen IMSS-Solidaridad.

Pero los problemas que el IMSS ha sufrido se agravaron aún más en la década de los años ochenta, década que se caracterizó a grandes rasgos a nivel nacional e internacional, por mantener elevados niveles de inflación lo cual repercutió directamente a la economía popular, mermando el poder adquisitivo y esto afectó al IMSS en el sector financiero ya que sus ingresos se basan en los niveles de empleo y el monto salarial de los trabajadores. Es así que en la década de los años noventa, se instrumentaron medidas para dirimir los problemas que se traían del pasado y es por ello que tanto la sociedad como el gobierno se coordinaron para instrumentar acciones tendientes en disminuir el deterioro del valor del salario, controlar la inflación y encauzar un mayor volumen de recursos a las necesidades de los sectores más vulnerables, lo cual se logró por medio de la corrección estructural, es decir, con un abatimiento notorio en el servicio de la deuda externa y con la desincorporación de las empresas nacionales dirigidas por el Estado.

#### **3.1.10. Exposición de motivos del decreto de los Sistemas de Ahorro para el Retiro**

Los Sistemas de Ahorro para el Retiro se crearon con la finalidad de mejorar la condición económica de los trabajadores al momento de su retiro.

Para que éste cometido se logre alcanzar dicho sistema gozará de dos etapas, la primera consistirá en canalizar los recursos captados al Banco de México a créditos que estarán a cargo del Gobierno Federal y la segunda etapa estará dada en que los trabajadores cuentahabientes puedan decidir hacia que sector se deberían de canalizar sus recursos, con la finalidad de transportar su producto crediticio a subcuentas como la industria aseguradora, o bien, a otras alternativas financieras que se ofrecen a través de sociedades de inversión. Para tal efecto es necesario que se cuente con un órgano especializado que contenga personal especializado en materia de banca, intermediarios bursátiles y las instituciones de seguro.

### 3.1.11. Exposición de motivos de la Ley del Seguro Social 1995

Es en este año que se da una tercera gran reforma a la Ley, los antecedentes eran:

- Transición demográfica por el aumento en la esperanza de vida, lo cual significaba que llega más gente a la edad de retiro y se pagan por más años las pensiones.
- Disminución de las tasas de natalidad y mortalidad, dando como resultado el aumento de la población y de la edad promedio de ésta.

A pesar de los cambios que antes se han aplicado, el ramo de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte cruza por una crisis financiera debido al incremento progresivo de la población en ésta.

Además otro problema que se suma a la lista se da en el ramo de Enfermedades y Maternidad, ya que su monto se financiaba directamente de los remanentes del ramo de IVCM y esto imposibilitaba la liquidez de ambas.

Cabe recordar que la cuota del salario base de cotización en el ramo de Enfermedades y Maternidad, comenzó en un 6%, posteriormente la prima o cuota para el año de 1948 a 1956 se había incrementado a 9%, de ahí hasta 1982 se incrementó a 12% y en julio de 1993 se fijó en 12.5%.

El seguro de Invalidez y Vida se hizo con la finalidad de sobrellevar las contingencias durante la vida laboral activa como son la pérdida de facultades para trabajar o la muerte. Si llegase a quedar inválido el trabajador o muriera, sus familiares tendrán derecho a gozar de una pensión vitalicia.

Con los problemas financieros descritos anteriormente, se propuso la iniciativa a la reforma del IMSS comenzando por el ramo de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte. El plan consistió en crear un nuevo sistema de pensiones, por medio de un sistema individual, es decir, que una parte del salario del trabajador se destina para su cuenta de ahorro para el retiro y el dinero que logre capitalizar a lo largo de su vida laboral, será el dinero que dicho trabajador obtendrá al final de su vida laboral.

### **3.1.11.1. Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte**

Las modificaciones al ramo más representativo de la Seguridad Social, consta en que los recursos de todos los trabajadores se modifiquen para pasar de una cuenta solidaria a una cuenta individual.

Que se divida en dos ramas para quedar como Seguro de Invalidez y Vejez (IV) por un lado y por el otro el de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (RCV).

### **3.1.11.2. Seguro de Invalidez y Vejez (IV)**

Cubrirá dos riesgos a los que está expuesto un trabajador, accidentes o enfermedades no profesionales y por otra parte extiende su protección a los familiares y beneficiarios en caso de muerte del asegurado.

Además, dichas modificaciones consisten en primera instancia en que todos los recursos que el trabajador aporte para su retiro, se destine a una cuenta individual y, dejar así de lado el principio de solidaridad, en el cual recordemos, menciona que todas las aportaciones que el trabajador realice durante su vida laboral, se destinan a un fondo común que servirá para financiar cualquier eventualidad que presentara ya fuese algún trabajador o algún sector o grupo de la población.

Por su parte el seguro de IV añade dos particiones más, la primera crea un seguro de accidentes o enfermedades no profesionales creando además una reserva para los gastos médicos de los pensionados y cuya prima se cubrirá de manera tripartita con el 1.5% del salario base de cotización. La otra se da en crear una protección a los familiares y beneficiarios en caso de la muerte del asegurado, su financiamiento se hará de forma tripartita con el 2.5% del salario base de cotización.

Es por ello que se considera que para adquirir la pensión de invalidez se amplíe la base de la cuantía a un 35% del promedio de los salarios correspondientes a los diez años anteriores al otorgamiento de la misma cotizados por el trabajador y que estarán en constante actualización con referencia al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

Cabe señalar que se necesita un periodo mínimo de calificación para que el trabajador pueda recibir la pensión de invalidez. Cinco años si se trata de una discapacidad menor al 75% o tres años si la discapacidad es mayor o igual al 75%. Su financiación estará dada por los patrones con el uno punto setenta y cinco por ciento y los trabajadores con el cero punto seiscientos veinticinco por ciento sobre el salario base de cotización, respectivamente.

### **3.1.11.3. Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (RCV)**

Serán administradas directamente por una cuenta individual por medio de las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE). Para este ramo la aportación se hará de manera tripartita en un 4.5%, más la aportación del 2% del Seguro de Ahorro para el Retiro (SAR), además la aportación del 5.5% por parte del sindicato al que el trabajador pertenezca.

Todos los trabajadores tienen derecho de recibir esta pensión todo y cuando hayan cotizado al menos 1250 semanas y/o tengan 60 años en el caso de las mujeres o 64 años en el caso de los hombres o tener 65 años o más para recibir la pensión por vejez.

Una vez que el trabajador cumpla con la edad y condiciones para el disfrute de su pensión, podrá destinar los recursos de su pensión a una cuenta individual a la contratación, con una aseguradora la cual le entregará su dinero de forma programada como una renta vitalicia lo cual garantizará un cierto nivel de ingresos constantes.

El costo de dichas reformas, representará en los primeros diez años de su implementación un 0.4% del total del Producto Interno Bruto y posteriormente en los siguientes años se incrementará gradualmente hasta llegar a 0.8%.

### **3.1.11.4. Riesgos de Trabajo**

Para calcular la prima del seguro de Riesgos de Trabajo se dividirá en dos componentes:

- **Prima mínima:** Cubre los gastos de administración
- **Grado de siniestralidad:** frecuencia y gravedad de los accidentes y enfermedades de trabajo.

Esto se hace con el fin de impulsar la productividad y competitividad de las empresas mediante la disminución de las erogaciones en materia de seguro de riesgos de trabajo.

#### **3.1.11.5. Consideraciones generales.**

Se establece un tope salarial a 25 salarios mínimos con la finalidad de simplificar el cálculo de las aportaciones a la seguridad social y éste se actualizará constantemente conforme a la inflación. Se hace con la finalidad de terminar con la Solidaridad regresiva, porque ni el trabajador ni sus beneficiarios pierden, bajo ninguna circunstancia, el fondo que se ha acumulado.

Los fondos de ahorro tienen como finalidad mejorar la condición del trabajador al momento de retirarse y dar capacidad de decisión a los asegurados respecto a quien administrará sus fondos.

En resumen esta tercera etapa de reformas a la ley se puede dar así:

**1995:** El seguro de IVCM, se hará por medio de recursos que maneja el IMSS, el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez (RCV) se transfieren los recursos a las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFORES) y dichos recursos se canalizan en las Sociedades de Inversión Especializados de Fondos para el Retiro (SIEFORES)

**1997:** Aportes representan una prima del 26.5% del salario base de cotización. En el ramo de Enfermedades y Maternidad la cotización pasa de 12.5% a 13.9%. Las aportaciones del patrón pasa del 50% al 70%, del trabajador disminuye de 25% a 17% y el Estado pasa de sólo un 3% a un 33%.

#### **3.1.11.6. Exposición de motivos de la Ley del Seguro Social 2001.**

Un avance importante a la Ley de 1995, fue plantear dos conceptos importantes en esta materia:

- Los recursos con los que cuenta el Instituto y
- Cómo se deben de invertir las reservas técnicas para sustentar financieramente los seguros que administra

Hacia el año de 2001, el IMSS hizo otras dos modificaciones relativo al Instituto en su gestión y lo relativo a las pensiones. En lo referente a la gestión, las modificaciones se enfocaron en delimitar y con ello aumentar la eficiencia del Instituto en lo que se refiere a su gestión autónoma fiscal, aumentó su presupuesto, también se comprometió en dar rendición de cuentas y transparencia, modernizó a su Consejo Técnico, así como la modernización tecnológica. También se creó un Fondo para el Cumplimiento de las Obligaciones Laborales, y el régimen de las reservas se mejoró como entidad aseguradora. El segundo punto que se refiere a las pensiones se desarrolló lo siguiente:

*[...]1.2 millones de pensionados reciben incrementos a sus pensiones desde este mes, particularmente aquellos con menores percepciones. Ahora, ningún pensionado por vejez tiene una pensión inferior a un salario mínimo; además, las viudas con pensiones de hasta 1.5 salarios mínimos reciben un incremento del 11 por ciento; igualmente, todos los jubilados de 60 años o más por cesantía y vejez obtienen un incremento de diez por ciento. Más todavía, las reformas indexan todas las pensiones al Índice Nacional de Precios al Consumidor [...] (IMSS, 2012)*

Aunado a ello, al ramo de Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, se depositarán en cuentas diferentes llamadas SIEFORES (Sociedades de Inversión Especializada en Fondos para el Retiro) son los fondos donde las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES) invierten los recursos de los trabajadores a los largo de su vida laboral y que se distribuyen de la siguiente manera:

CUADRO 2. INVERSIÓN DE LOS RECURSOS DE LAS AFORES EN SIEFORES, SEGÚN EDAD DEL TRABAJADOR.

SIEFORE BASICA	EDAD DEL TRABAJADOR	CARACTERÍSTICAS
1	56 años o más	Es el fondo con menor riesgo, y se permite invertir hasta un 20% en valores extranjeros y hasta un 100% en renta fija
2	de 46 a 55	Máximo 1% en instrumentos estructurados Máximo 5% en FIBRAS Máximo 20% en valores extranjeros Máximo 15% en renta variable (Bolsa) Mínimo un 59% en renta fija.
3	de 37 a 45	Máximo 5% en instrumentos estructurados Máximo 5% en FIBRAS Máximo 20% en valores extranjeros Máximo 15% en renta variable (Bolsa) Mínimo un 59% en renta fija.
4	de 27 a 36	Máximo 7.5% en instrumentos estructurados Máximo 10% en FIBRAS Máximo 20% en valores extranjeros Máximo 25% en renta variable (Bolsa) Mínimo un 37.5% en renta fija.
5	menores de 26	Máximo 10% en instrumentos estructurados Máximo 10% en FIBRAS Máximo 20% en valores extranjeros Máximo 30% en renta variable (Bolsa) Mínimo un 30% en renta fija.

FUENTE: Elaboración propia con información obtenida de la *Ley del Seguro Social*, año 2000.

Así mismo se categorizaron las reservas según donde se canalizarían los recursos:

- Generalidades
- Reservas de los seguros
- Programa anual de Administración y Constitución de las reservas
- Inversión de las Reservas y de su Uso para la Operación

Y se constituyeron cuatro tipos de reservas nuevas:

1. Reservas Operativas- Aquí se depositan los ingresos por cuotas obrero-patrón, así como las cuotas, contribuciones, aportaciones federales y de los seguros voluntarios.
2. Reservas de Operación para Contingencias y Financiamiento- Se constituye con los ingresos ordinarios del Instituto que al respecto establece el Consejo Técnico y con los recursos captados se podrá disponer para financiar las Reservas Operativas y los programas.

3. Reservas Financieras y Actuariales- Es la suma de cada uno de los seguros y coberturas antes señalados, se le añade a ello el resultado final del informe financiero y con ello determinar las características de los recursos de la reserva para su financiamiento y con esto lograr un mejor equilibrio en sus fuentes de riesgo. Será constituida por el Consejo Técnico del Instituto o el Ejecutivo Federal
4. Reserva General Financiera y Actuarial- Sólo será reglamentada por el Presidente de la República.

También se planteó la necesidad de crear un Fondo para el Cumplimiento de las Obligaciones Laborales de Carácter Legal y Contractual, para hacer frente a los pasivos laborales de los trabajadores del Instituto y hacer frente a las futuras contrataciones en el otorgamiento de nuevas plazas.

Finalmente, la reforma que se hizo en el año de 2004, tuvo como fin de informar que el IMSS, según las reformas a los artículos 277 D y 286 K de la Ley del Seguro Social, el Instituto no está obligado en aportar recursos a las cuotas obrero patronales o en las aportaciones de seguridad social del Gobierno Federal para financiar al Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual, que corresponda en lo referente a nuevas plazas.

### **3.2. Historia del ISSSTE**

En agosto de 1929, Plutarco Elías Calles, presidente de ese periodo expidió la primera Ley General de Pensiones Civiles bajo el mandato de la Dirección de General de Pensiones Civiles y de Retiro que había iniciado sus operaciones para el año de 1925.

En ese entonces dicha dirección se encargaba en crear y administrar un fondo de pensiones que se generaba de las aportaciones del Estado y trabajadores:

- Pensiones por retiro obligatorio.
- Pensiones voluntario o inhabilitación.
- Deudos de funcionarios y pensionistas.

Con el excedente, el dinero se destinaba para la adquisición o construcción de casas e inversión en pequeñas industrias.

La ley General de Pensiones Civiles fue reformada en siete ocasiones y se hicieron tres adiciones encaminadas esencialmente a adecuar su forma. En 1947, la Ley de Pensiones fue reformada. Con una expectativa de vida menos a los sesenta años de edad, se estableció que la edad para recibir pensión sería de 55 años, con un mínimo de 15 años de servicios y se ampliaron los seguros de vejez, invalidez, muerte, orfandad y viudez, así como los montos de los préstamos hipotecarios. (HEROLES, 2004, págs. 19-32)

### **3.2.1. El estatuto jurídico de los trabajadores al Servicio del Estado es elevado a norma constitucional**

Corría el año de 1959, el presidente Adolfo López Mateos anunció la iniciativa de ley que dio origen al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en el país se reformó el artículo 123 constitucional en el apartado B, para incorporar el Estatuto Jurídico de la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado. Así para el año de 1960 la Dirección de General de Pensiones Civiles y de Retiro se transforma, en el ISSTE esto con el objetivo de hacer más eficiente la protección social incluyendo de esta forma a los trabajadores del servicio público y en un principio comenzó a amparar a un total de 129 mil 512 trabajadores de los cuales se integraban de la siguiente manera:

- ✓ 11 mil 912 pensionistas
- ✓ 346 mil 318 familiares, es decir, llegando a un total de
- ✓ Total: 487 mil 742 derechohabientes beneficiados con las 14 prestaciones que marcaba la nueva Ley.

El ISSSTE se conforma como un organismo descentralizado con administración, personalidad jurídica y patrimonio propio. La única forma de lograr una eficaz protección social es establecer obligatoriamente la inclusión de todos los servidores públicos en los beneficios de la Ley, pues de otra manera no se protegería a los grupos económicamente más débiles y que más requieren de los servicios que se implantan.

El patrimonio propio se da por medio de las aportaciones que los trabajadores hacen quincenalmente por dos conceptos fundamentales:

- Fondo de pensiones
- Servicio médico y maternidad

A ello se suman las aportaciones que hace el Gobierno Federal en los mismos conceptos por cada uno de sus empleados.

Lista de las prestaciones que estipulaba la ley.

- ❖ *“Seguro de enfermedades no profesionales y de maternidad.*
- ❖ *Seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.*
- ❖ *Servicios de reeducación y readaptación de inválidos.*
- ❖ *Servicios para elevar los niveles de vida del servidor público y su familia.*
- ❖ *Promociones que mejoren la preparación técnica y cultural, y que activen las formas de sociabilidad del trabajador y su familia.*
- ❖ *Créditos para la adquisición en propiedad de casas o terrenos y construcción de moradas destinadas a la habitación familiar del trabajador.*
- ❖ *Arrendamiento de habitaciones económicas propiedad del Instituto.*
- ❖ *Préstamos hipotecarios.*
- ❖ *Préstamos a corto plazo.*
- ❖ *Jubilación.*
- ❖ *Seguro de vejez.*
- ❖ *Seguro de invalidez.*
- ❖ *Seguro por causa de muerte.*
- ❖ *Indemnización global. (HEROLES, 2004, págs. 30-35)*

Sus servicios se prestaban en el Hospital Civil y en pequeñas clínicas, al finalizar el año de 1960 su infraestructura consistía en cinco clínicas, tres guarderías en el Distrito Federal y diez unidades foráneas.

Hasta el año de 1961 del mes de mayo del día 16, se inauguró el Centro Hospitalario 20 de Noviembre con una inversión de 58 millones de pesos para su

construcción y 12 millones en equipamiento. Ese mismo día también se inauguraron las clínicas de:

- ❖ División del Norte.
- ❖ Balbuena.
- ❖ Juárez y Dinamarca.

Así mismo también se inauguró el multifamiliar Vicente Eguía y la primera tienda de artículos de primera necesidad para los Trabajadores del Estado” (HEROLES, 2004, pág. 22)

Finalmente, se incorporaron algunas unidades médicas provenientes de diversas dependencias centrales, como las que operaban la Secretaría de Educación Pública, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el Sindicato del Magisterio y el Sistema SCOP (Secretaría de Comunicaciones y Obras Públicas).

El 28 de diciembre de 1963, se abrogó el estatuto jurídico de los trabajadores al servicio del estado, para dar paso a una reglamentación constitucional en el apartado B del artículo 123 constitucional y en el cual se incluyeron los servicios, seguros y prestaciones establecidos en el capítulo de la seguridad social como contraprestación de la relación laboral con el Estado.

Fue hasta el año de 1965 que la Junta Directiva aprobó el primer reglamento interior del ISSSTE que plasmaba su organización y funcionamiento. Este reglamento, con vigencia de 1965 a 1983, no sufrió cambios y por lo tanto la estructura del Instituto que rigió durante ese periodo tampoco tuvo variaciones formales en su conformación orgánica, integrada por cuatro subdirecciones:

Prestaciones Médicas, Prestaciones Sociales, Prestaciones Económicas y Administrativas; así también, del Director General dependían directamente un Coordinador General, dos unidades asesoras (de Financiamiento y de Organización, Desarrollo y Normas), tres departamentos (de Relaciones Públicas y Prestaciones Varias, de Auditoría, Jurídico y de Arquitectura y Planeación), una Comisión de Compras y tres oficinas (de Colonias, Prensa y Quejas), además de las delegaciones regionales. (HEROLES, 2004, págs. 40-45)

### **3.2.2. Prestaciones de los trabajadores del ISSSTE y sus familiares**

En 1959 la Ley de Pensiones sólo ocho de los treinta y tres sindicatos gozaban de atención médica, ante tal rezago, la Ley del ISSSTE extendió la protección tanto a los servidores públicos como a sus familiares los cuales además de recibir asistencia de salud también cubría ámbitos como programas sociales, culturales y económicos.

1. Seguro de enfermedades no profesionales y de maternidad.
2. Seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
3. Servicios de reeducación y readaptación de inválidos.
4. Servicios para elevar los niveles de vida del servidor público y su familia.
5. Promociones que mejoren la preparación técnica y cultural.
6. Créditos para la adquisición en propiedad de casas o terrenos y construcción de moradas destinadas a la habitación familiar del trabajador.
7. Arrendamiento de habitaciones económicas.
8. Préstamos hipotecarios.
9. Préstamos a corto plazo.
10. Jubilación.
11. Seguro de vejez.
12. Seguro de invalidez.
13. Seguro por causa de muerte.
14. Indemnización global.

Posteriormente la Ley de 1959 se abrogó para el año de 1983, y se aumentó de 14 a 20 el número de prestaciones, seguros y servicios otorgados, sin necesidad de incrementar el monto de las cuotas del trabajador y las aportaciones gubernamentales.

Para el año de 1964 y ante la imperativa necesidad se creó la primera Unidad de Terapia Intensiva en el Centro Hospitalario 20 de noviembre, la cual incluía catorce camas, equipo electromédico de punta para la época, ventiladores, pulmotores, cardioscopios y hemodiálisis, así como personal especializado. Consecuentemente se inauguraron más hospitales como:

- Dr. Dario Fernández Fierro (1966).
- Fernando Quiroz Gutiérrez (1969).
- Adolfo López Mateos (1971).
- 1º. De Octubre (1975).
- Ignacio Zaragoza (1982) (HEROLES, 2004, pág. 29)

### **3.2.3. Escuela de Enfermería**

Comenzó sus actividades en febrero de 1965 y egresaron 1,748 enfermeras. Hacia el año de 1975 se crearon los cursos posttécnicos para especializarse en los diversos rubros de la medicina. En 1985 el Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (CONALEP) validó la carrera de profesional técnico en enfermería y para el año de 1999 la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) autorizó la licenciatura en enfermería y obstetricia. (HEROLES, 2004, pág. 38)

### **3.2.4. Prestación de Servicios Funerarios**

El primer velatorio del ISSSTE se ubicó en la avenida San Fernando, Tlalpan, y comenzó sus actividades para el año de 1967. Sus instalaciones en su momento fueron las más modernas ya que contaba con doce capillas con aire acondicionado, luces graduales y habitaciones de reposo.

En 1976, fueron puestos en servicio el Velatorio Solidaridad en la Ciudad de México, y el Velatorio Alianza Popular en Guadalajara.

En 1984 fue inaugurado el conjunto Parque Memorial en el Estado de México y en los años siguientes se abrieron las capillas Monterrey, Velatorio Revolución en el Distrito Federal y el Centro Incineración Toluca.

Para complementar la prestación, actualmente se han establecido 160 convenios en el país con agencias privadas que ofrecen descuentos de 10 al 30% a derechohabientes del ISSSTE. (HEROLES, 2004, pág. 44)

### **3.2.5. Acciones culturales en el ISSSTE**

En 1970 se creó el Departamento de Fomento Cultural, encargado de proporcionar eventos culturales y recreativos a los derechohabientes. Para el año 2002 está a

cargo de la Subdirección de Servicios Sociales y Culturales con el programa Operación Arcoiris, la cual ofrece las siguientes dinámicas:

- Teatro.
- Cuentos.
- Cine a las prestaciones hospitalizadas. (HEROLES, 2004, pág. 59)

### **3.2.6. Semana de 5 días**

El 28 de diciembre de 1971, por decreto presidencial apareció en el Diario Oficial de la Nación, el convenio con el sindicato de laborar cinco de los siete días de la semana y el disfrute de los dos días no disminuiría la atención de los derechohabientes. En las unidades médicas, se establecieron sistemas de rotación del personal médico, paramédico y demás. (HEROLES, 2004, pág. 56)

### **3.2.7. FOVISSSTE**

Noviembre de 1972, se publicó el decreto que reformó el apartado B del artículo 123 constitucional para disponer la integración del Fondo de Vivienda para el ISSSTE. En sus orígenes sus acciones se encaminaron al otorgamiento de créditos para la compra de viviendas. Hacia 1990 el Fondo dio por terminada su actividad constructora y se convirtió en un órgano financiero. Cabe mencionar que dichas modificaciones a la ley previamente mencionadas serán desarrolladas en mayor medida en el siguiente capítulo. (HEROLES, 2004, pág. 62)

### **3.2.8. Trasplantes y centros de donación**

Fue puesto en marcha en 1963, pero en 1975 se realizó el primer trasplante de riñón. En 1986 comenzó a realizar los de paratiroides, 1987 de corazón y en 1992 de médula ósea. (HEROLES, 2004, pág. 63)

### **3.2.9. Escuela Nacional de Nutrición**

En 1980 la Secretaría de Educación Pública (SEP), validó la Licenciatura en la Escuela de Dietética y Nutrición del ISSSTE. Sus orígenes se remontan al Instituto Nacional de Cardiología, después, en 1971 la escuela se trasladó al Hospital

Regional Adolfo López Mateos, después también ocupó su lugar en la Escuela de Enfermería del ISSSTE en Roberto Gayol. (HEROLES, 2004, pág. 83)

### **3.2.10. Viajes con ISSSTE**

Surgió en 1972 al mismo tiempo que se estableció la semana laboral de 5 días. Luego en 1984 se agregaron las agencias capitalinas y dos agencias en el interior de la república, Acapulco y Cuernavaca. Hoy en día está integrado por 38 días de las cuales 30 son de orden estatal y 8 se localizan en el Distrito Federal, con lo cual actualmente presta sus servicios a más de un millón de servidores públicos y sus familiares. (HEROLES, 2004, pág. 88)

### **3.2.11. Nueva Ley del ISSSTE.**

Hasta diciembre de 1983 se expidió la Nueva Ley del ISSSTE, ésta permitió aumentar de 14 a 20 las prestaciones y servicios que concede el instituto como:

- 1. Prestaciones económicas.** Pensiones por jubilación, invalidez, edad avanzada, retiro y muerte; indemnizaciones globales, riesgos de trabajo, créditos personales y los destinados para la adquisición de vivienda.
- 2. Prestaciones en especie.** Engloban una parte la protección de la salud y del salario, y de la otra los beneficios sociales, culturales y deportivos.

Parte crucial de ésta nueva ley se centró en el artículo 136, con el concepto de pensión dinámica. La pensión dinámica se refiere a una revisión periódica de cada seis años, esto con el fin de programar aumentos en función del costo de la vida, se toma en consideración los cálculos actuariales y las reservas del instituto. Anteriormente en 1980, el mencionado artículo fue objeto de una modificación importante, se dispuso que las jubilaciones y pensiones aumentarían al mismo tiempo y en la misma proporción en que aumentarían los sueldos de los trabajadores en activo. Con una nueva reforma de 1983, el citado artículo 136 se plasmó en los párrafos tercero y cuarto del artículo 57 en rigor.

El 8 de mayo de 1986, se firmó la homologación de las percepciones y funciones del personal de la rama médica, paramédica y grupos afines del ISSSTE, si es que previamente trabajaban para el IMSS.

Para el año de 1990, el FOVISSSTE dejó de ser un organismo constructor para asumir funciones solamente de financiamiento de vivienda, esto debido a que la vivienda en renta podría ser adquirida en propiedad por sus ocupantes y esto obligó al Instituto para otorgar escrituras directas a los títulos de propiedad de las viviendas. Así para el año de 2002, como los créditos no se concedían de una forma rápida y progresiva, se creó el Programa Extraordinario de Vivienda a los Trabajadores del Estado, con éste programa se concedieron un total de 92 640 préstamos para adquirir, construir, reparar o ampliar viviendas.

En 1991, el ISSSTE, amplió sus servicios en Sonora con medicina familiar, construyó la Clínica Hospital de San Luis Río Colorado y amplió la remodelación de Unidad de Medicina Familiar de Guamúchil. En Campeche y Veracruz, se edificaron Unidades de Medicina Familiar. Esto se hizo con la finalidad de ampliar la cobertura de los derechohabientes al interior del país.

Poco a poco la estructura del ISSSTE se iba fortaleciendo con la implementación de distintos mecanismos como fue el mejorar la organización administrativa, en ampliar las prestaciones y al sustituir el seguro de vejez por el de cesantía en edad avanzada, esto ayudó en que se mantuviera el sistema de reparto, pero sus alcances fueron pocos comparados con la realidad y de nuevo se necesitó en aprobar una nueva reforma para el año de 1992.

La reforma de 1992, consistió en incrementar la cuantía conforme aumentase el salario mínimo general para el Distrito Federal de modo tal que todo incremento porcentual a dicho salario se refleje simultáneamente en las pensiones que paga el Instituto aunque el punto incidente de la reforma se centró en eliminar la cuota de los pensionados para el seguro de salud de retirados, cotizado en 4% del total de la pensión.

Fue así que hasta el año de 1994 que se creó el Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR) el cual consistía en crear cuentas individuales para complementar la pensión de jubilación.

La cuenta individual del SAR operó en dos subcuentas individuales:

- La de Ahorro para el Retiro: se financia con el 2% del sueldo básico, y los recursos obtenidos serían canalizados a las instituciones bancarias para su administración; las cuales a su vez los entregaban al Banco de México para que este último los invirtiera en créditos directos del gobierno federal.
- Vivienda: se financia con el 5% del sueldo base y cuyos recursos se destinarían a la administración del FOVISSSTE pagando así los intereses definidos por su operación.

De lo anterior también derivó en ampliar de 20 a 21 las prestaciones:

1. Seguro de riesgos de trabajo.
2. Seguro de jubilación.
3. Seguro de retiro por edad y tiempo de servicio.
4. Seguro de invalidez.
5. Seguro por causa de muerte
6. Seguro de cesantía en edad avanzada.
7. Indemnización global.
8. Arrendamiento o venta de habitaciones económicas pertenecientes al instituto.
9. Préstamo hipotecario y financiamiento en general para vivienda.
10. Préstamo a mediano plazo.
11. Préstamos a corto plazo.
12. Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR)
13. Medicina preventiva
14. Seguro de enfermedades y maternidad
15. Servicio de rehabilitación física y mental
16. Servicio de atención para el bienestar y desarrollo infantil
17. Servicios que constituyen a mejorar la calidad de vida del servidor público y familiares derechohabientes
18. Servicios turísticos
19. Servicios funerarios
20. Servicios integrales de retiro a jubilados y pensionados

## 21. Servicios funerarios

Más tarde en los subsecuentes tres años, del periodo de 1995 a 1998, los problemas con respecto a las pensiones aún seguían reflejándose en el poder adquisitivo de las personas con respecto al incremento de la inflación, problema que se venía arrastrando de atrás, puesto que las soluciones que se implementaron solo sirvieron como paliativo y no como una solución concisa. Gran parte de los afectados de los pensionistas, se concentraba en el área de los jubilados.

La solución que se presentó fue de nuevo, la de reformar el artículo 57, justificando el hecho con los argumentos de que la proporción de personas que año con año se enlistan en las pensiones es mayor a la cantidad de dinero con la que el Instituto cuenta para poderles pagar, esto quiere decir que, pese a los reclamos constantes que las personas pensionadas daban al ver mermado su ingreso al no poder alcanzar un nivel de vida digno, puesto que solo la gran mayoría de los pensionistas sólo podían adquirir 80% de su consumo total de alimento, esto sin incluir vivienda, transporte, salud, ropa y calzado. La solución dada, en ese entonces fue la misma, la de seguir implementando la actualización de las pensiones a través de los salarios mínimos.

Como ya se ha mencionado anteriormente, las soluciones que se han venido dando en el tema de pensiones, solo han sido parches que han ocultado gran parte del problema y es así que para el año de 2002, el ISSSTE actualiza de manera sistemática las percepciones de los pensionados, de acuerdo al porcentaje más elevado que resulte o del aumento salarial a los trabajadores activos o bien del índice inflacionario anual. La iniciativa permitió que el monto de las pensiones se incrementara en promedio cinco puntos porcentuales por arriba de la inflación para que los contribuyentes no pierdan el poder adquisitivo de los pensionados y esto no afecte su nivel de vida.

El 31 de marzo de 2007 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto por el que se expide la Ley del ISSSTE, que modifica sustancialmente el sistema pensionario de los trabajadores al servicio del Estado, asemejándose a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social vigente, (HEROLES, 2004, págs. 92-105) es decir, se cambia el sistema de ahorro solidario por el sistema individual de reparto.

### **3.2.12. Diferencias entre la Ley del ISSSTE Y DEL IMSS.**

Siendo los dos principales regímenes de seguridad social en México, el IMSS comprende a todos los trabajadores que prestan un servicio personal subordinado a una persona física o moral mediante el pago de una retribución, mientras que el ISSSTE cubre a los trabajadores del Estado.

### **3.2.13. Bases de cotización.**

En el caso del IMSS el salario de cotización se integra por pagos diarios en efectivo por medio de una cuota, gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie, con un tope salarial de 25 veces el salario mínimo general del Distrito Federal. Para el ISSSTE, las cotizaciones se señalan por el tabulador regional para cada puesto, con un tope de 10 salarios mínimos mensual vigente en el D.F.

### **3.2.14. Pago de cuotas y aportaciones.**

Las cuotas obrero-patronales del IMSS se dan mensualmente, en el ISSSTE es por quincenas vencidas.

### **3.2.15. Prestaciones.**

El Seguro de Enfermedades y Maternidad en el caso del IMSS, se le paga al trabajador siempre y cuando se encuentre incapacitado por una enfermedad que no constituya un riesgo de trabajo en un equivalente al 60% de su último salario base de cotización a partir del cuarto día de incapacidad, y tenga cubiertas por lo menos cuatro cotizaciones semanales anteriores a la enfermedad, el ISSSTE por su cuenta otorga al trabajador incapacitado una licencia de 15 a 60 días con goce de sueldo íntegro, o la mitad de éste, según el tiempo que tenga al servicio del Estado.

### **3.2.16. Pensiones.**

El ISSSTE contempla expresamente que las pensiones devengadas o futuras son inembargables y sólo pueden ser afectadas para hacer efectiva la obligación de suministrar alimentos por mandamiento judicial y para exigir el pago de adeudos con el Instituto. Para determinar el tiempo de servicio de los trabajadores, toda fracción

de seis meses de servicios se toma como un año completo para efecto del otorgamiento de las pensiones. En el caso de la Ley del Seguro Social, el periodo se determina por las semanas de cotización que tengan reconocidas frente al IMSS, el total se divide entre siete y si el sobrante es mayor a tres días, se le considera una semana completa.

### 3.2.17. Seguro de Retiro, Invalidez y Vida.

Todos los trabajadores inscritos al ISSSTE tienen derecho a una cuenta individual operada por una Administradora de Fondos para el Retiro (AFORE) o bien por el PENSIONISSSTE.

CUADRO 3. CUADRO COMPARATIVO DE LAS PENSIONES OTORGADAS POR EL IMSS E ISSSTE, SEGÚN RAMO DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

PENSIONES		
SISTEMA	IMSS	ISSSTE
Incapacidad por riesgo de trabajo	Pensión mensual equivalente al 70% de su salario base de cotización al momento en que el trabajador se accidentó. Si el siniestrado llegara a fallecer, es necesario que cuente con un seguro de pensión y uno de sobrevivencia para sus beneficiarios, teniendo un monto del 40 al 20% del total de la pensión.	Pensión de incapacidad hasta los 65 años de edad y cambia por la de vejez. La cuantía debe ser máximo 10 salarios mínimos vigentes del Distrito Federal y la pensión se otorga en un monto de 100%.
Cesantía en Edad	En ambos sistemas pide tener 65 años de edad y/o 25 años de cotización.	
Invalidez	Cuantía básica del 35% de 500 semanas cotizadas hasta el momento del hecho.	Se determina en función del promedio del salario base de último año anterior a la fecha de baja con un tope salarial de 10 salarios mínimos.
Muerte	Se necesita como mínimo haber cotizado 150 semanas	Se necesita como mínimo haber cotizado 3 años

**FUENTE:** Elaboración propia con base en la información obtenida de la *Ley del Seguro Social* y la *Ley de Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*.

### **3.2.18. Seguro de Retiro Anticipado.**

Todos los trabajadores tanto del IMSS como del ISSSTE, pueden recibir sus recursos del Seguro de Retiro antes de cumplir las edades y los tiempos de cotización exigidos para el otorgamiento de las pensiones por cesantía en edad avanzada y vejez, siempre y cuando la pensión al momento de su cálculo sea mayor al 30% a la pensión garantizada, una vez cubierta la prima del Seguro de Sobrevivencia para sus familiares.

El monto que recibirán es el excedente de los recursos acumulados en su cuenta individual en una o varias exhibiciones. Para ello podrán acumularlos sus recursos en subcuentas:

- Retiro
- Cesantía en Edad Avanzada y Vejez
- Ahorro Solidario
- Aportaciones Complementarias de Retiro
- Aportaciones Voluntarias y de Ahorro a Largo Plazo.

## CAPITULO IV- EVALUACIÓN DE LAS REFORMAS APLICADAS AL IMSS E ISSSTE

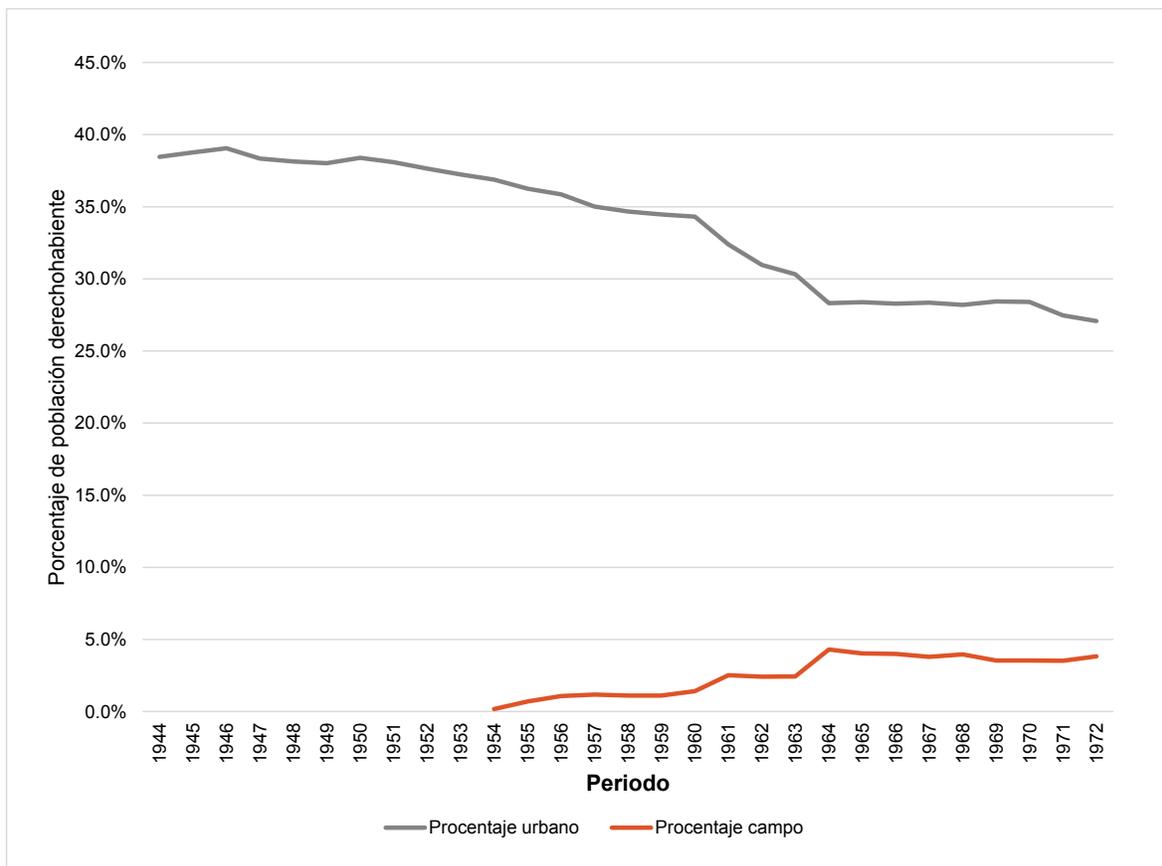
En los capítulos anteriores se han presentado las modificaciones que el país ha tenido que enfrentar para implementar el sistema de seguridad social y en este último capítulo se hace una evaluación de los resultados que tuvieron dichas reformas y con ello determinar si éstas alcanzaron los objetivos que se pretendían.

El sistema de seguridad social en México, es un sistema de previsión en el cual protege a la población contra lo que se ha denominado riesgos sociales, como son la enfermedad, la invalidez, la vejez, los riesgos de trabajo, la cesantía y la muerte, pero en la actualidad son éstos mismos ramos que presentan deficiencias en el ámbito financiero y pese a los muchos esfuerzos que se han hecho para mantener a flote el barco de la seguridad social, éste se sigue hundiendo lentamente.

### PRIMERA ETAPA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

En un principio la seguridad social protegió a los trabajadores del empleo formal, paulatinamente dicha protección se amplió a las mujeres de los asegurados, en el caso de maternidad y, se extendió la cobertura del seguro de enfermedades no profesionales. Años más tarde se aseguró a la población rural, en el sector agrario. A continuación, en el siguiente gráfico se muestra la composición de la población, en la primera etapa de la seguridad social.

**GRÁFICO 1. ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN DERECHOHABIENTE SEGÚN ÁMBITO DE APLICACIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LOS ASEGURADOS 1944-1972**



**Fuente:** Elaboración propia con base en información de Población derechohabiente del IMSS 1944-1972.

Como se puede observar en el gráfico 1, en la primera década 1944-1954, la población derechohabiente oscilaba entre 40% y 35% en el sector urbano, como se menciona en el primer capítulo, el resguardo al sector urbano en la seguridad social se da por medio de los trabajadores empleados en el sector formal, y asalariados urbanos; los cuales son los más fáciles de afiliar, recaudar, llevar su registro y con ello crear una cuenta individual.

Para el año de 1954, se incorpora al sector rural, específicamente a los trabajadores del sector agrícola como son ejidatarios, pequeños agricultores, medieros, artesanos, comerciantes y profesionistas libres, pero su protección en el curso de los años no representaba más que apenas un 5% de protección de los trabajadores en el sector agrícola. La razón se debe al hecho de que el sector agrícola depende en gran medida de la temporalidad de las cosechas y con ésta la

contratación de trabajadores. Éste 5% nos refleja que las personas aseguradas son los trabajadores permanentes de tal sector.

En cuestión de los familiares asegurados de los trabajadores, en el siguiente gráfico podemos observar que alrededor del 90% de los familiares asegurados provienen de familias que trabajan en el sector urbano y el resto de la población se concentra en el sector rural, lo cual significa que de ese 9% restante, sus familiares se concentran en los trabajadores que son productores de caña con 38%, le sigue los trabajadores estacionales con un 31% y finalmente un 29% para los demás productores del sector agrícola.

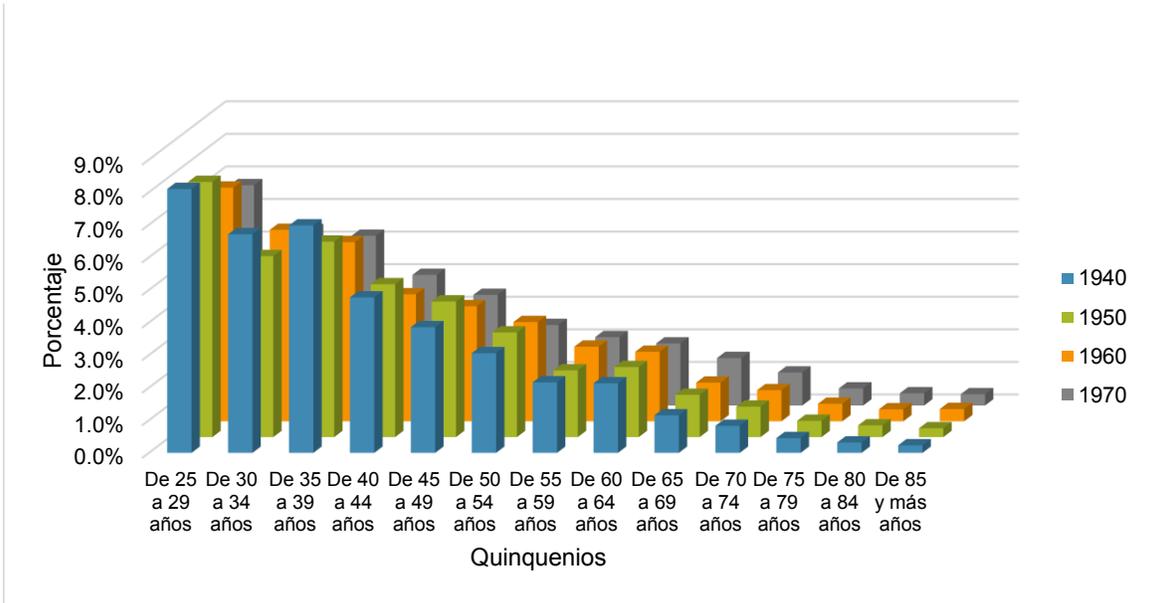
<b>Total periodo 1944-1972</b>	
<b>Urbano</b>	<b>Rural</b>
90.75%	9.25%



<b>No cañero</b>	<b>Productores de caña</b>	<b>Estacionales</b>
29.29%	38.99%	31.71%

Conforme a lo descrito previamente, podemos constatar que en el sector rural, el sector que mayor peso concentra son los productores de caña seguido de los trabajadores estacionales. Ahora transportando éstos términos del comportamiento de la composición de la población, tenemos que:

**GRÁFICO 2. POBLACIÓN TOTAL POR GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD 1940-1970**

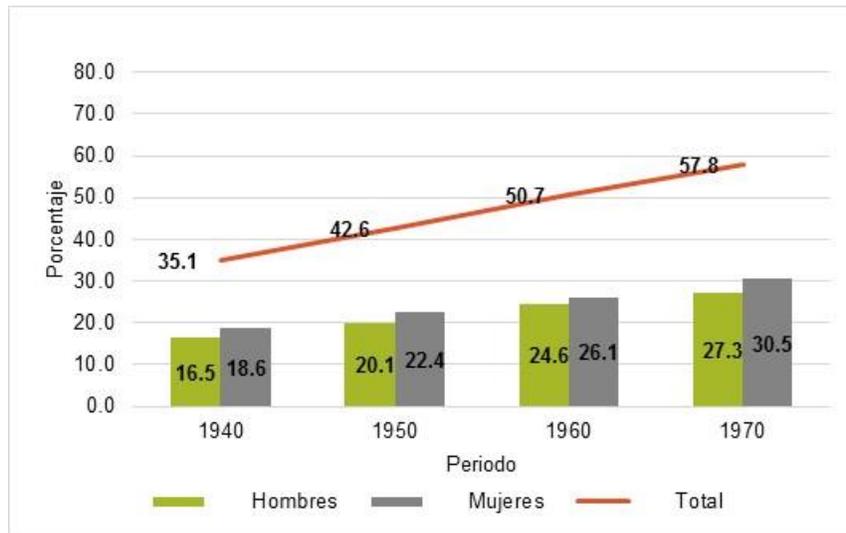


**Fuente:** Elaboración propia con base en información de CONAPO.

Como podemos observar en el cuadro anterior, la composición de la población para la primera etapa de la seguridad social se concentraba mayormente en los primeros tres quinquenios, es decir, de los 25 años hasta los 35. Por el otro lado, la población más longeva de 75 años y más no significaba más del 1% del total de la población. Es con ello que podemos concluir que conforme el bono demográfico de la época, el principio de solidaridad se cumplió en esta etapa.

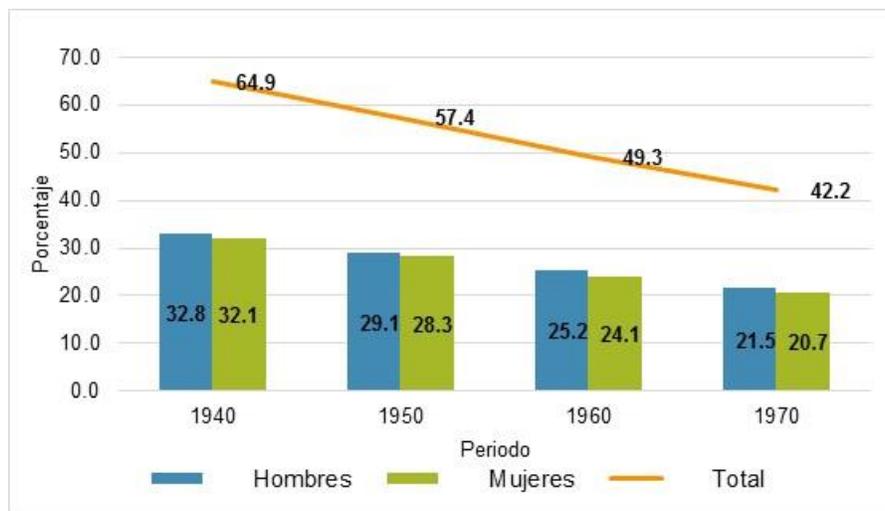
En cuestión de universalidad, se parte del supuesto de que toda la población económicamente activa (PEA) debería de estar asegurada, pero no es posible, ya que para el caso mexicano, no todas las personas que laboran lo están, unos debido a que se dedican a laborar en el sector informal y otras más porque simplemente no les ofrecen tal derecho.

**GRÁFICO 3. POBLACIÓN TOTAL Y URBANA POR SEXO**



Fuente: Elaboración propia con base en información de CONAPO.

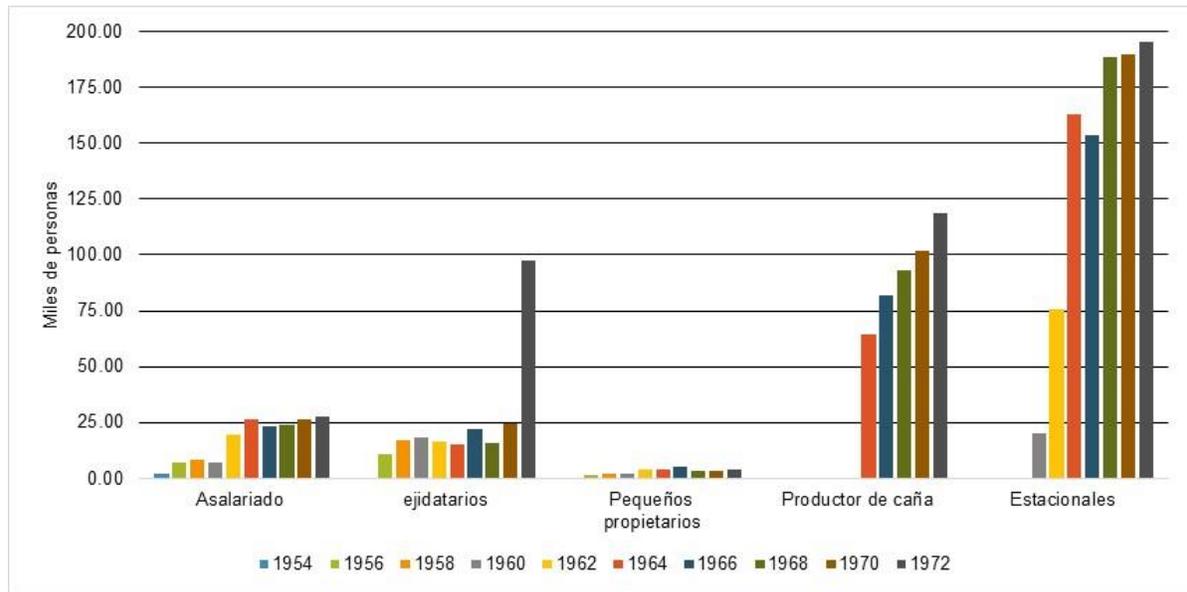
**GRÁFICO 4. POBLACIÓN TOTAL Y RURAL POR SEXO**



Fuente: Elaboración propia con base en información de CONAPO.

Lo que no podemos perder de vista en la primera etapa de la seguridad social, la década de los años cuarenta, es que la población se concentraba mayoritariamente en el sector rural con 64.9% del total de la PEA y sólo un 35.1% conforme se dio la transición demográfica interna, es decir, el desplazamiento del campo a las ciudades en busca de obtener un mejor nivel de vida por medio de un trabajo mejor remunerado; podemos constatar que para la década de los años setenta un 57.8% de la población ya pertenecía al sector urbano y sólo un 42.2% al sector rural.

**GRÁFICO 5. ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN RURAL DEL IMSS 1954-1972**



**Fuente:** Elaboración propia con base en población derechohabiente IMSS/primer periodo 1944-1972/ estructura de la población.

El anterior gráfico nos sirve para ilustrar la composición de dicho sector, en el que podemos constatar que la mayoría de los trabajadores de la población rural, se concentran en los trabajadores estacionales, seguidos de los productores de caña.

Ahora bajo los esquemas por los cuales se aseguraba a la PEA tenemos que:

**CUADRO 4. ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN DE ASEGURAMIENTO DEL IMSS, 1944-1972**

Periodo	Urbano y campo		Suma		Esquema integral		Continuación Voluntaria		Eventuales y temporales	
	Población	% de crecimiento	Población	% de crecimiento	Población	% de crecimiento	Población	% de crecimiento	Población	% de crecimiento
1944	136 741		136 741		136 741					
1950	373 644	173%	373 644	173%	373 644	173%				
1955	582 570	56%	571 523	53%	571 523	53%				
1960	1 200 708	106%	1 153 124	102%	1 100 655	93%	1 958		50 511	
1965	2 209 915	84%	1 934 685	68%	1 772 605	61%	8 451	332%	153 629	204%
1970	3 581 084	62%	2 774 655	43%	2 459 901	39%	15 934	89%	298 820	95%

**Fuente:** Elaboración propia con base en población derechohabiente IMSS/primer periodo 1944-1972/ estructura de la población.

Como podemos observar del cuadro anterior, es que la mayor concentración de la población asegurada se encuentra en el esquema integral, teniendo para la primera década (1944-1950) un crecimiento de 173%, esto es debido a las reformas de inclusión que se dieron en diversos factores, eventualmente conforme se crearon

más leyes en el tema de aseguramiento, tenemos que para el año de 1960 y en sus primeros cinco años de operación en la continuación voluntaria hubo un incremento de 332% y en eventuales y temporales el incremento que se dio fue de 204%, sucesivamente en los próximos cinco años el incremento de cada uno fue menor con un 89% y 95% respectivamente.

Pese a los muchos esfuerzos que se han llevado a cabo para dar un incremento a la cobertura de la seguridad social, para la primera etapa estuvo muy lejos de obtener el nivel que se deseaba en su inclusión, como lo podemos observar en el siguiente cuadro:

**CUADRO 5. NIVEL DE COBERTURA DEL IMSS, 1944-1972**

Año	Población	Población asegurada	Nivel de cobertura
1940	19 653 552		
1950	25 791 017	582 570	2.26%
1960	34 923 129	1 200 708	3.44%
1970	48 225 238	3 581 084	7.43%

**Fuente:** Elaboración propia con base en población derechohabiente IMSS/primer periodo 1944-1972/ estructura de la población.

**CUADRO 6. NIVEL DE COBERTURA DEL IMSS, 1944-1972.**

Año	Población total	De 0 a 14 años (A)	De 15 a 64 años (B)	De 65 años (C)	Relación de dependencia (A+C)/(B)*100
1940	19 653 552	8 096 145	10 966 375	591 032	79.22
1950	25 791 017	10 754 468	14 123 595	912 954	82.61
1960	34 923 129	15 452 107	18 162 444	1 308 578	92.28
1970	48 225 238	22 286 680	24 147 173	1 791 385	99.71

**Fuente:** Información tomada de la CONEVAL.

Finalmente, lo que podemos observar en éste último cuadro es el alto nivel de dependencia que ya existía desde aquel entonces de la población dependiente a la población productiva, siendo para la década del año 60 en un 92.28 del total y para la década de los años 70 casi el de un 100%, principalmente se debió al auge económico que el país vivió en ese momento y por supuesto en gran medida de la población mayormente joven.

## SEGUNDA ETAPA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

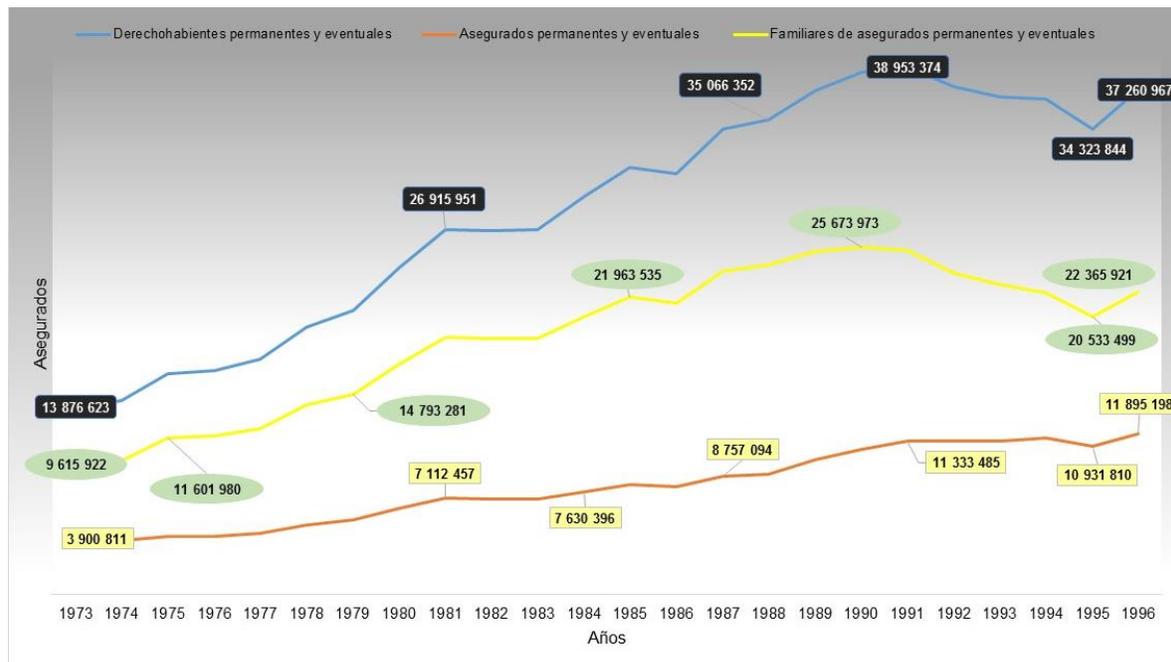
Esta etapa se caracterizó por:

- Solucionar el desequilibrio financiero del Instituto.
- Reforma de la estructura financiera del IMSS.
- Construcción de clínicas.

En el primer punto del desequilibrio financiero se restructuró bajo el siguiente esquema:

- ✓ Desaparición de los grupos de cotización y se puso como límite el tope salarial.
- ✓ Hubo un mayor control al sistema de cotizaciones cuando el trabajador se ausentase debido a alguna enfermedad, incapacidad, desempleo o muerte.
- ✓ Si el trabajador trabajase para más de un dueño, sus cotizaciones se contabilizarían separadamente.

**GRÁFICO 6. ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN DERECHOHABIENTE 1973-1996.**



**Fuente:** Elaboración propia con base en población derechohabiente IMSS/segundo periodo 1973-1996/ estructura de la población.

En la estructura financiera del IMSS, se articularon las siguientes medidas:

- En la rama de riesgos de trabajo, se eliminó el plazo máximo de 72 semanas para obtener el subsidio y para ello algún médico certificado debía de emitir el dictamen de que el trabajador se encuentra en una incapacidad.
- Se dio un aumento en el monto de la pensión por incapacidad total en un 75% hasta el grupo K y 66.67% del L en adelante y 80% cuando el salario sea de \$80, 75% cuando fuese de %170 y 70% a salarios superiores.
- La pensión por viudez se incrementó en un 4% de 36 a 40%, cuando el trabajador hubiese fallecido tras padecer alguna incapacidad permanente, parcial o alguna parte de su cuerpo.
- En el ramo de asistencia de enfermedades y maternidad, los hijos podrían gozar de dicho derecho hasta los 21 años tras demostrar que aún son estudiantes.
- Se recude a 4 semanas el periodo de cotización de los trabajadores para obtener el subsidio de incapacidad. Para los trabajadores temporales o eventuales solo necesitan 6 cotizaciones semanales dentro de los 4 meses anteriores a la enfermedad.
- En el ramo de invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada y muerte, la pensión se otorgará a los 65 años equivalentes al 75% del salario base de cotización con ello también se da un aumento en la pensión de viudez en un 15%, 10% si no hubiese formado familia, pero vivía con sus padres y si no formó familia disfrutaría una pensión de vejez con un 10% del total de su monto.
- Se amplió para 1974, la protección medica al esposo incapacitado a sus hijos, para poder beneficiar a las familias se incrementaron las pensiones y se les otorgó aguinaldo.
- Para 1982, el incremento de las pensiones se ajustaría de forma “automática” conforme se diera el incremento en la inflación.
- Hasta 1989, después de vivir la peor crisis que atravesara el país, se modifica la forma de cotizar al IMSS, se cambió de semanas a días para el cálculo de las cuotas.

- Al año de 1992, hubo un incremento en un 10% en la cuantía mínima de las pensiones de 80% a 90% del salario vigente del Distrito Federal.
- En 1993, el IMSS se declara como organismo autónomo, para así modificar la integración del salario con un tope de 25 veces el salario mínimo.

En el desarrollo de las pensiones tenemos lo siguiente:

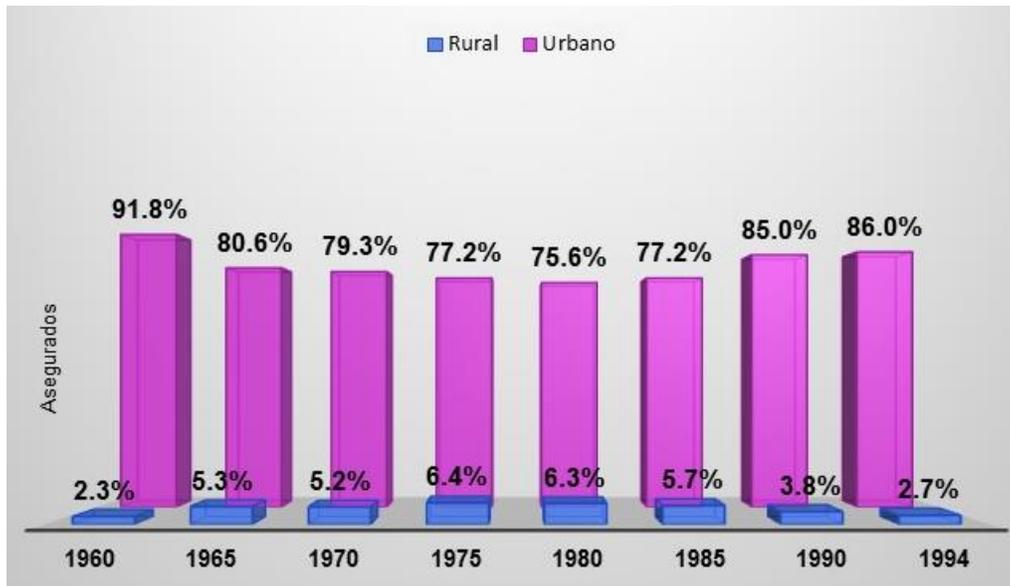
**GRÁFICO 7. PENSIONADOS Y FAMILIARES DEL IMSS 1973-1996**



**Fuente:** Elaboración propia con base en población derechohabiente IMSS/segundo periodo 1973-1996/ estructura de la población.

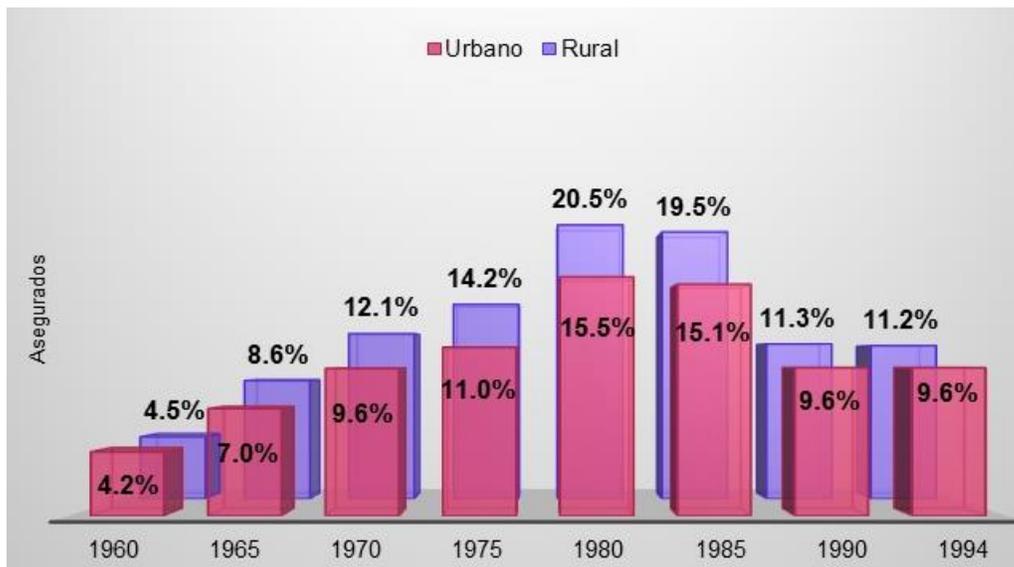
En los primeros cinco años de la segunda etapa de la seguridad social, el porcentaje de pensionados pasó de 5% para 1970 a un 15% para 1976, debido al bono demográfico que el país vivió internamente (como se explica en el capítulo segundo), consecuentemente en la década de los años 80, un efecto que se puede observar es que un gran porcentaje de asegurados optó por retirarse de trabajar para gozar de una pensión como se observa en el gráfico 6, ya que en aquellos tiempos era más “seguro” vivir de una pensión que vivir de trabajador, ante el constante panorama de incertidumbre que se vivió. Finalmente en los primeros años de la década de los años 90, el panorama tuvo un “ajuste” estructural del porcentaje de los pensionados, el cual se debió principalmente a los ajustes estructurales que el país atravesó.

**GRÁFICO 8. ASEGURADOS PERMANENTES 1960-1994, IMSS**



**Fuente:** Elaboración propia con base Asegurados y pensionados del Instituto Mexicano del Seguro Social/ Anexo estadístico Carlos Salinas de Gortari.

**GRÁFICO 9. ASEGURADOS EVENTUALES 1964-1994, IMSS**



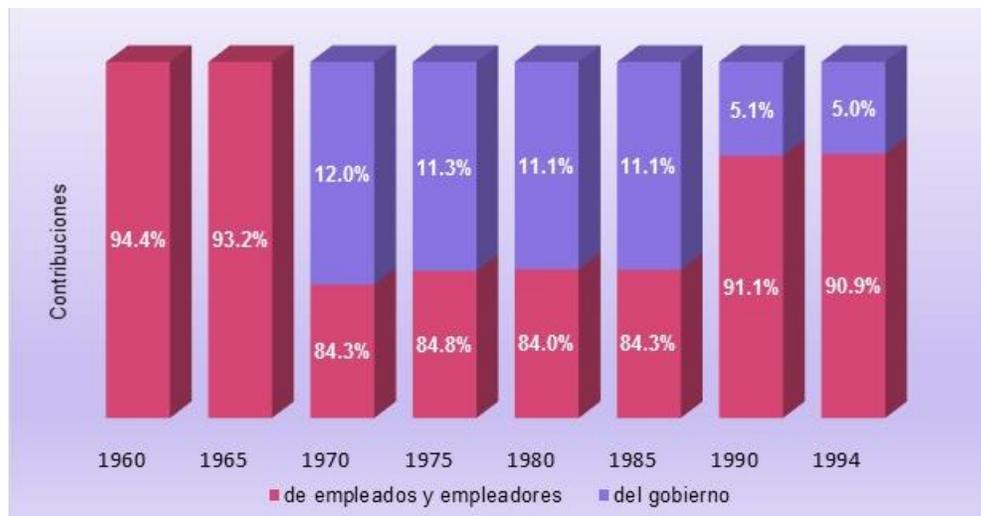
**Fuente:** Elaboración propia con base Asegurados y pensionados del Instituto Mexicano del Seguro Social/ Anexo estadístico Carlos Salinas de Gortari.

Del gráfico 6, se desprende el gráfico 8 y 9, los cuales nos ilustran en mejor medida la composición de la población asegurada y podemos concluir que el esquema que se venía trayendo de la primera etapa a ésta, no ha dado un cambio tan radical, ya que sigue siendo el sector urbano, el que mayor concentración tiene en asegurados

permanentes *versus* la concentración de asegurados eventuales del sector rural, las razones, para esta etapa siguen siendo las mismas que se han explicado anteriormente.

Para entender la situación financiera del instituto, es de suma importancia estudiar la composición de las pensiones, ya que como se ha mencionado anteriormente las reformas que se han hecho han tendido a ser incluyentes, es decir, que la cobertura se ha ampliado a los familiares de las personas aseguradas (cotizantes al sistema) gocen de tal derecho.

**GRÁFICO 10-** INGRESO POR CONTRIBUCIONES DEL IMSS 1960-1994



**Fuente:** Elaboración propia con base Asegurados y pensionados del Instituto Mexicano del Seguro Social/ Anexo estadístico Carlos Salinas de Gortari.

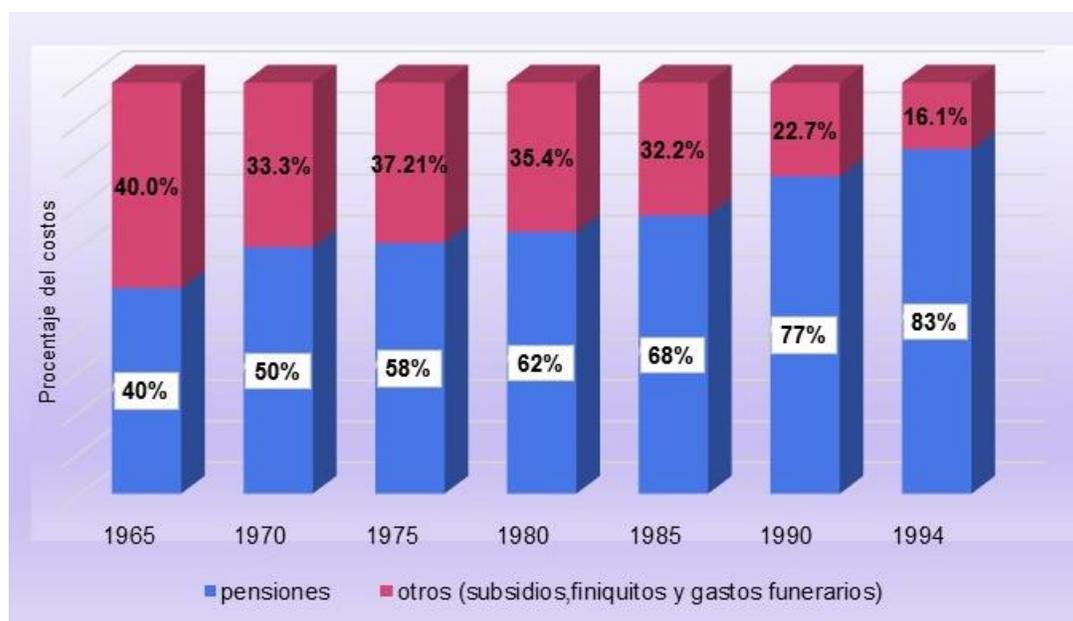
Para generar el dinamismo en un sistema financiero, es necesario el canalizar los recursos monetarios de un lado a otro y para el caso del instituto, es en éste periodo en donde se presentó por primera vez una crisis en su funcionamiento, las modificaciones que implementaron en materia legal- con el hecho de modificar la ley del trabajo- con el objetivo de acortar la brecha, tenemos que en el periodo de 1960 a 1965, la mayor parte de los recursos fueron aportados por los empleadores y empleados representando un 95% de sus ingresos.

A partir de la década de los años setenta, tenemos que con la implementación de la reforma a la Ley Federal del Trabajo, se hizo hincapié en cuestión de seguridad social, el indemnizar a los trabajadores en lo referente a los riesgos del trabajo,

incapacidad temporal, permanente parcial y permanente total así como la muerte del trabajador esto con el objetivo de dar una mejor articulación al funcionamiento de las leyes. Es por ello que el gobierno articuló su participación en la aportación de los ingresos que el tiempo demandaba, para dar un mejor sostenimiento financiero al instituto, tenemos que para la década de 1975-1985, la participación del gobierno representó un total de 12% de la participación total de los ingresos y el 88% restante era aportado por los empleados y empleadores.

La composición del ingreso del gobierno se modificó significativamente para la década de los años noventa, cayendo así hasta un 5% del total, siendo la razón principal de esta caída el hecho de las nuevas políticas económicas adoptadas en ir mermando la participación del Estado.

**GRÁFICO 11. PRESTACIONES ECONÓMICAS DEL IMSS, 1960-1994**



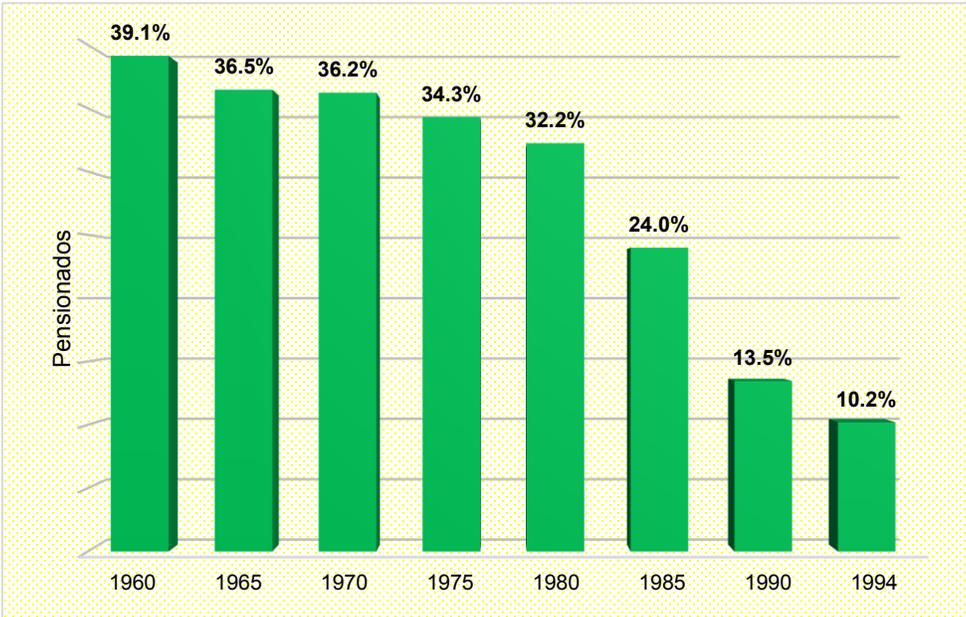
**Fuente:** Elaboración propia con base Asegurados y pensionados del Instituto Mexicano del Seguro Social/ Anexo estadístico Carlos Salinas de Gortari.

Siguiendo con la temática del sistema financiero, tenemos una ley general, que todo ingreso genera un gasto y en el caso del instituto tenemos que la mayoría de estos se concentraba en el rubro de las pensiones y que en un principio en el año de 1965 los costos por pensiones representaba apenas un 40%, pero para finales de la segunda etapa, en el año de 1994 éste factor se incrementó hasta 83%, esto debido

a la inestabilidad financiera que el país atravesaba- principalmente por la pérdida de empleo y la constante devaluación del peso-.

A continuación podemos observar que los costos por pensiones se concentraba el mayor costo, en las pensiones por orfandad, esto quiere decir que el trabajador evidentemente tuvo que fallecer para que su familia pudiese recibir tal derecho, pero aquí se encuentra un punto de inflexión crucial de la época, ya que al no tener ya a éstos trabajadores laborando en la PEA, la carga de los costos de las pensiones deja de ser un costo institución-empleado y se transporta a un costo social, es decir, que ahora los recursos se obtendrán por medio de la recaudación de impuestos y esto hace que en el largo plazo el país aumente su deuda internamente.

**GRÁFICO 12- PENSIÓN POR ORFANDAD, IMSS, 1960-1994.**



**Fuente:** Elaboración propia con base Asegurados y pensionados del Instituto Mexicano del Seguro Social/ Anexo estadístico Carlos Salinas de Gortari.

**CUADRO 7. NIVEL DE DEPENDENCIA DEL IMSS, 1972-1994.**

Año	Población total	De 0 a 14 años (A)	De 15 a 64 años (B)	Nivel de dependencia (A)	Nivel de dependencia (B)
1970	48 225 238	22 286 680	24 147 173	46%	50%
1980	66 846 833	28 726 174	35 366 290	43%	53%
1990	81 249 645	31 146 504	46 234 035	38%	57%
1995	91 158 290	32 261 711	54 654 036	35%	60%

Fuente: Elaboración propia con datos de la CONEVAL.

Como podemos constatar en el gráfico 12 se expone que, desde 1960 hasta 1980, las pensiones por orfandad oscilaban alrededor de un 32% y en el cuadro 4, observamos que el nivel de dependencia del nivel A se encontraba en un 46%. Con la información previa podemos deducir que para el año de 1970 el 36.2%, corresponde directamente un 72% del total de 46% de dependencia entre la población de 0 a 14 años con las pensiones de orfandad y recordemos que las uno de los requisitos para pagar la pensión hasta los 25 años se da por medio de demostrar que se es estudiante de una institución pública reconocida.

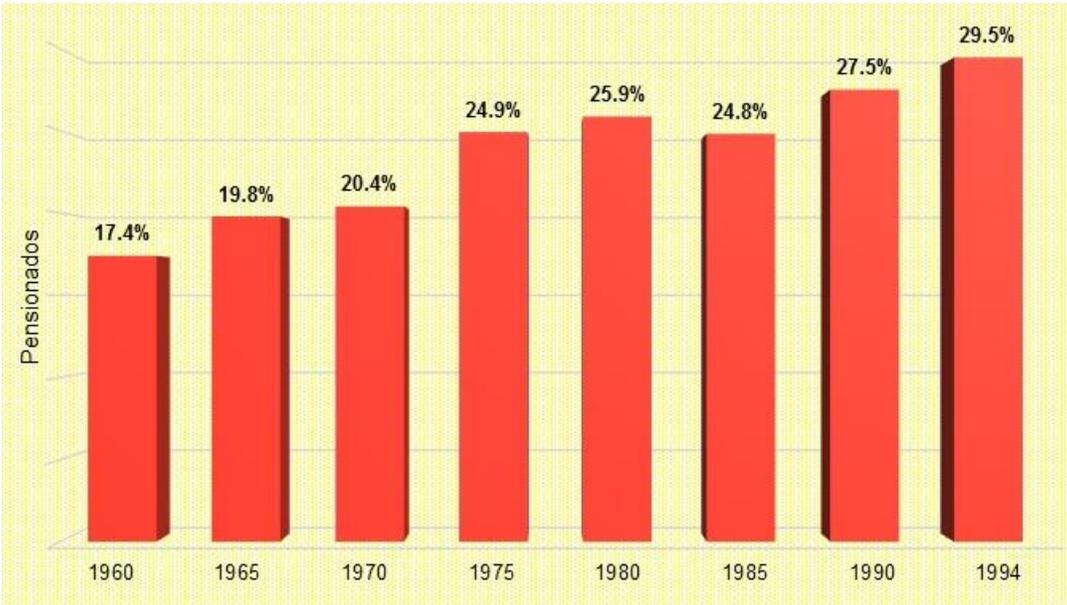
**GRÁFICO 13. PENSIÓN POR VIUDEZ, IMSS, 1960-1994.**



Fuente: Elaboración propia con base Asegurados y pensionados del Instituto Mexicano del Seguro Social/ Anexo estadístico Carlos Salinas de Gortari.

El mismo efecto sucede, pero en menor medida para el caso de las pensiones por viudez, ya que aquí sólo se le entrega a una persona (esposa/ esposo) el porcentaje correspondiente a su pensión (ver capítulo 3), es por ello que tenemos que para el año de 1970, su costo incurría un 26% y consecuentemente dichos montos van decreciendo, para así alcanzar un 23.9% en 1994.

**GRÁFICO 14- PENSIÓN DE VEJEZ Y CESANTÍA, IMSS, 1960-1994.**



**Fuente:** Elaboración propia con base Asegurados y pensionados del Instituto Mexicano del Seguro Social/ Anexo estadístico Carlos Salinas de Gortari.

Como se desprende del gráfico 14, resalta que a partir del año de 1975 el porcentaje de pensiones por vejez y cesantía, obtuvo un 24.9%, y pese al constante incremento de los porcentajes, el costo no el mismo para el instituto o para la sociedad ya que la edad de jubilación en ese momento estaba en 60 años para los hombres y 55 para las mujeres *versus* la esperanza de vida oscilaba de 63 años para el caso de las mujeres y 58 para los hombres, esto quiere decir que el periodo de pago de la pensión, en teoría, solo sería de 3 años para los hombres y mujeres.

**GRÁFICO 15-** PENSIÓN POR INVALIDEZ, IMSS, 1960-1994.



**Fuente:** Elaboración propia con base Asegurados y pensionados del Instituto Mexicano del Seguro Social/ Anexo estadístico Carlos Salinas de Gortari.

**GRÁFICO 16.** PENSIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE, IMSS, 1960-1994.



**Fuente:** Elaboración propia con base Asegurados y pensionados del Instituto Mexicano del Seguro Social/ Anexo estadístico Carlos Salinas de Gortari.

Estos dos gráficos los analizaré a la par ya que se puede observar un movimiento peculiar de los datos, para el año de 1985, en ambos casos se presenta un repentino crecimiento pasando de: 12% -1980 a 16% -1985, para el caso de las pensiones por invalidez y de la misma forma sucede para las pensiones por incapacidad permanente disparando su valor de: 1%- 1980 a 9.5% en 1985. Razones económicas sobran (ver capítulo 1,2 y 3), pero se puede describir éste fenómeno

como una medida extrema tomada por los trabajadores, en el hecho de lacerar su cuerpo a expensas de “asegurar” un patrimonio para su familia por medio de una pensión, que por ley es un derecho constitucional inquebrantable, pese a la situación que el país pudiese atravesar.

**GRÁFICO 17. PENSIÓN POR ASCENDENCIA, IMSS, 1960-1994.**

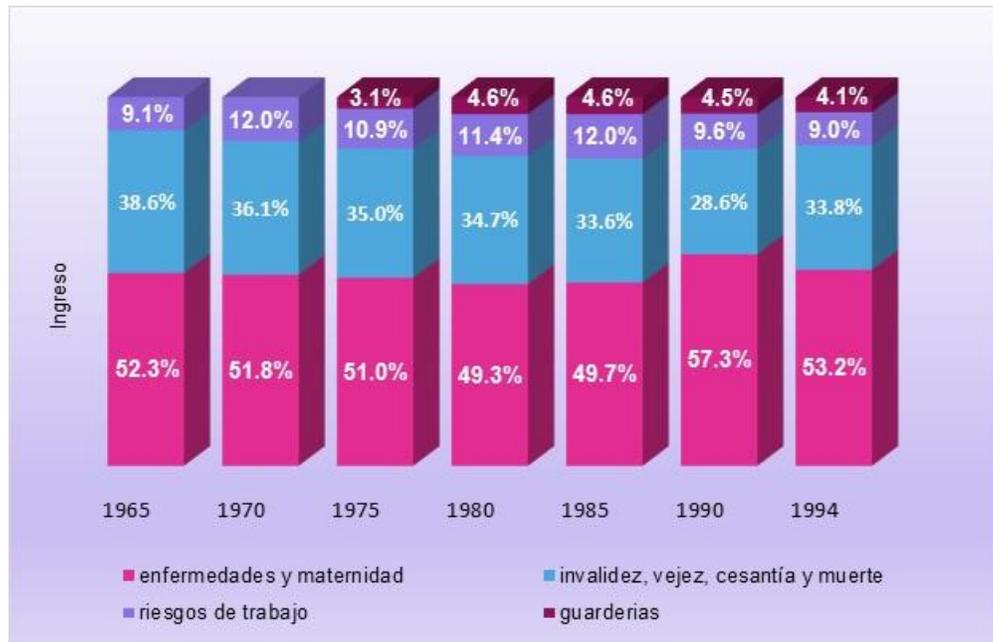


**Fuente:** Elaboración propia con base Asegurados y pensionados del Instituto Mexicano del Seguro Social/ Anexo estadístico Carlos Salinas de Gortari.

Finalmente, tenemos la pensión por ascendencia, que de todas las anteriores es la categoría con menor representatividad y variabilidad con el transcurso de los años.

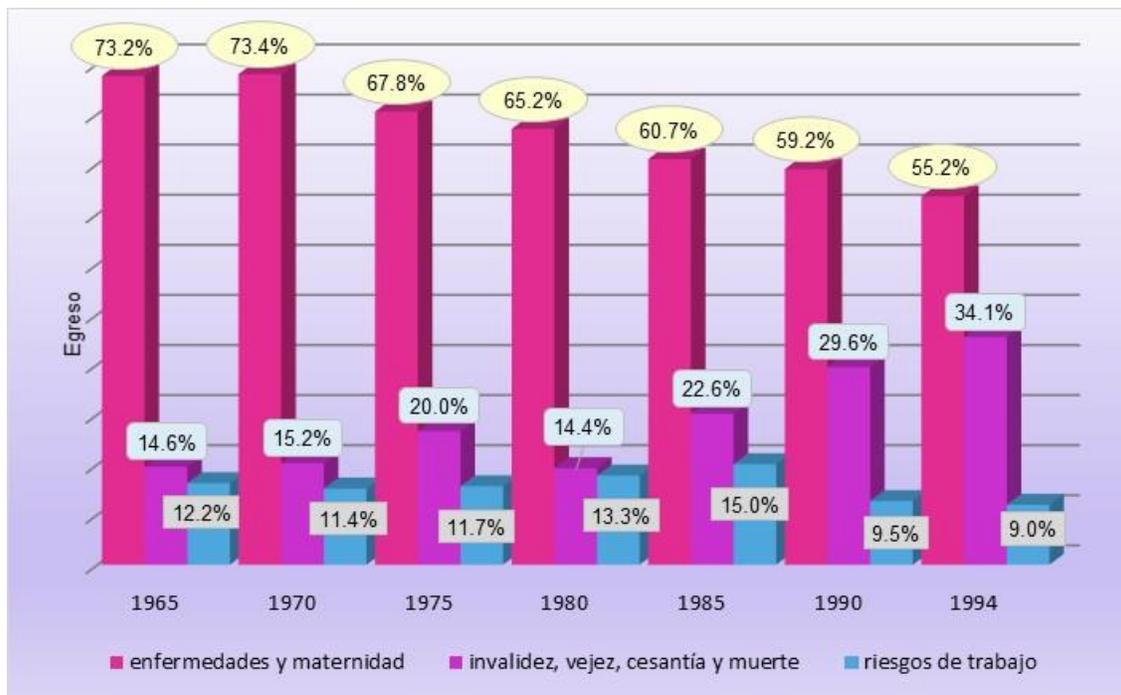
Para concluir esta segunda etapa, a continuación se muestran la participación de los ingresos y egresos por tipo de seguro del IMSS.

**GRÁFICO 18. INGRESO POR TIPO DE SEGURO, IMSS, 1960-1994.**



**Fuente:** Elaboración propia con base Asegurados y pensionados del Instituto Mexicano del Seguro Social/ Anexo estadístico Carlos Salinas de Gortari.

**GRÁFICO 19. EGRESOS POR TIPO DE SEGURO, IMSS, 1965-1994.**



**Fuente:** Elaboración propia con base Asegurados y pensionados del Instituto Mexicano del Seguro Social/ Anexo estadístico Carlos Salinas de Gortari.

Las gráficas muestran que los ingresos y egresos por parte del IMSS de los años 1965 a 1994 han sido destinados en su mayor parte al rubro de “enfermedades y maternidad” lo cual nos indica que se destina en gran medida a la compra de medicamentos, por lo que el sector farmacéutico es el más beneficiado en teoría, pero en la práctica este monto es relativo, puesto que desde esas fechas las enfermedades han evolucionado y los asegurados que padecen de éstas tienen que ser tratados con medicamentos especiales que tienen altos costos, por lo tanto se puede concluir lo que ya se había mencionado a las modificaciones a la ley que ante la necesidad de obtener recursos para solventar el rubro de enfermedades y maternidad se ha optado por el camino fácil de dismantelar financieramente lo otros rubros de la seguridad social.

### **LA TERCERA ETAPA DE LA SEGURIDAD SOCIAL. EN UN NUEVO SISTEMA**

Los sistemas de seguridad social, en gran parte del mundo, se encuentran en crisis desde hace algún tiempo, ante tal situación las soluciones que se han propuesto en el corto y mediano plazo solo dan como resultado un efecto negativo a los trabajadores afiliados a los sistemas. Este efecto negativo se refleja en el momento en que el trabajador llega a la edad de retiro con la esperanza de recibir una pensión “decorosa”, pero la realidad cambia cuando ésta solo satisface parcialmente las exigencias vitales de esas personas, originando malestar e inconformidad.

Como menciona Antonio Minzoni, en la *Crónica de dos siglos del seguro en México*, tenemos que: “Los planes “a repartición”, en general adoptados por parte de los sistemas de seguridad social, ya no funcionan, la diferencia entre flujo de recursos que se reciben de los sistemas, (cuotas patronales de los trabajadores y en su caso, de los gobiernos) y las erogaciones por pensiones de diferente índole, concedidas por los mencionados institutos sociales, está llegando a registrar situaciones deficitarias, por lo que los gobiernos se ven obligados a “subsidiar, vía erario”. Es de suma importancia el estudio de ésta última reforma, debido al hecho de que se cambia la estructura básica de los seguros, ya que se pasa de un esquema solidario a un esquema individual.” (MINZONI, 2005, pág. 189)

Este cambio tan radical se centra en el hecho de que en el país se firmó el Tratado de Libre Comercio con América del Norte (TLCAN) en el año de 1994, y entre sus cláusulas se cuentan las de seguros. Su principal objetivo se enfoca en agregar filiales extranjeras de instituciones extranjeras para invertir en dicho ramo. Las delimitantes se estipularon en el Diario Oficial de la Federación de fecha 27 de noviembre de 1995 con el Acuerdo de Límites para filiales extranjeras, en el cual se plantea principalmente que el TLCAN amparará los límites individuales y agregados aplicables a las filiales.

Tenemos que dicha promulgación entró en vigor el primero de julio de 1997, con la finalidad de fortalecer la participación del Estado y poder ampliar el financiamiento y participación de la seguridad social y con ello reducir las cuotas de los patrones y trabajadores. *“Entre dichas instituciones se cuentan las de seguros, para las cuales el mencionado decreto se expresa así: <<el límite agregado al que podrá llegar la suma de los requerimientos brutos de solvencia de todas las instituciones de seguros filiales, al 30 de abril de 1996; que corresponde al 9% de las cantidades previstas por todas las instituciones del mercado es de: Nuevos pesos \$129,944,182.00 para las operaciones de vida, accidentes y enfermedades y Nuevos pesos \$324,788,799.00 para las operaciones de daños>>”* (MINZONI, 2005, pág. 172) y posteriormente se dio una mejor conformación de los estatutos acerca de la conformación de las nuevas instituciones financieras, de las que no cabe mencionar en el presente apartado se conveniente que los interesados consulten directamente el documento de la presente cita.

Razones diversas han acompañado la justificación del sistema de la seguridad social, las principales son:

- Mayor longevidad de los pensionados
- Reducción en la recaudación de ingresos debido al desempleo que el país atravesaba
- Transición de las enfermedades
- Y el cambio de la pirámide poblacional.

Es por las razones anteriores que se tomó la decisión de pasar de un sistema solidario a uno individual, justificando su razón por medio del argumento de que los sistemas operados por las instituciones se convierten para la nación en un gasto administrativo corrientes, cuya dinámica operativa no sopesará los inconvenientes que representen en el largo plazo.

#### SEGUROS DE PENSIONES EN LA NUEVA LEY DEL IMSS

Conforme a la Nueva Ley del Seguro Social de fecha 21 de diciembre de 1995, “*los Diarios Oficiales de la Federación de fecha 26-II-97 y 17 y 24 de julio de 1997, publicaron Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones derivadas de las Leyes de la Seguridad Social. Por medio de la Circular S-22, se dieron a conocer las hipótesis técnicas para los seguros de pensiones, y por medio de la Circular S22.4 se dio a conocer la documentación contractual para los beneficios básicos de los seguros de pensiones, respectivamente.*

*De esta manera la actividad aseguradora ha sido involucrada en el nuevo régimen de pensiones que entró en vigor el 1º de julio de 1997 por el Instituto Mexicano del Seguro Social.”* (MINZONI, 2005, pág. 181) Ya que la parte trascendental se centró que los ramos de “Seguro de Invalidez y Vida” así como el de “Retiro y Cesantía en Edad Avanzada y Vejez” estarán a cargo de instituciones privadas denominadas Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES).

Para el caso del IMSS, era necesario que sus trabajadores decidieran en primera instancia a que régimen escogerían, si el viejo sistema regido por el onceavo transitorio (sistema solidario) o el sistema nuevo de reparto, regido por el artículo noveno.

Todos los trabajadores que optaron por el nuevo sistema lo hicieron por la sencilla razón de que cuando cumplieran las condiciones estipuladas por la ley, podrían disponer del total de su dinero ahorrado en su vida laboral y no sólo una parte repartida en proporciones, como sucedía constantemente en el caso del sistema solidario.

En el caso de la Administradora del Fondo para el Retiro (AFORE), cada trabajador podría elegir la administradora que operará su cuenta individual, así como solicitar una vez al año el cambio de la administradora de sus fondos por

alguna que le convenga a largo plazo, un estado de cuenta individual para ver el rendimiento de sus aportaciones y además de que si así lo quisieren podrían aportar voluntariamente a su cuenta, todo lo anterior con miras de poder recibir una pensión “decorosa”, a través de una institución de seguros especializada en rentas vitalicias, de acuerdo con la Ley y es éste el rubro en el que se vincula la actividad aseguradora al campo de la seguridad social.

**GRÁFICO 20.** ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN DERECHOHABIENTE POTENCIAL, IMSS, 1997-2012.

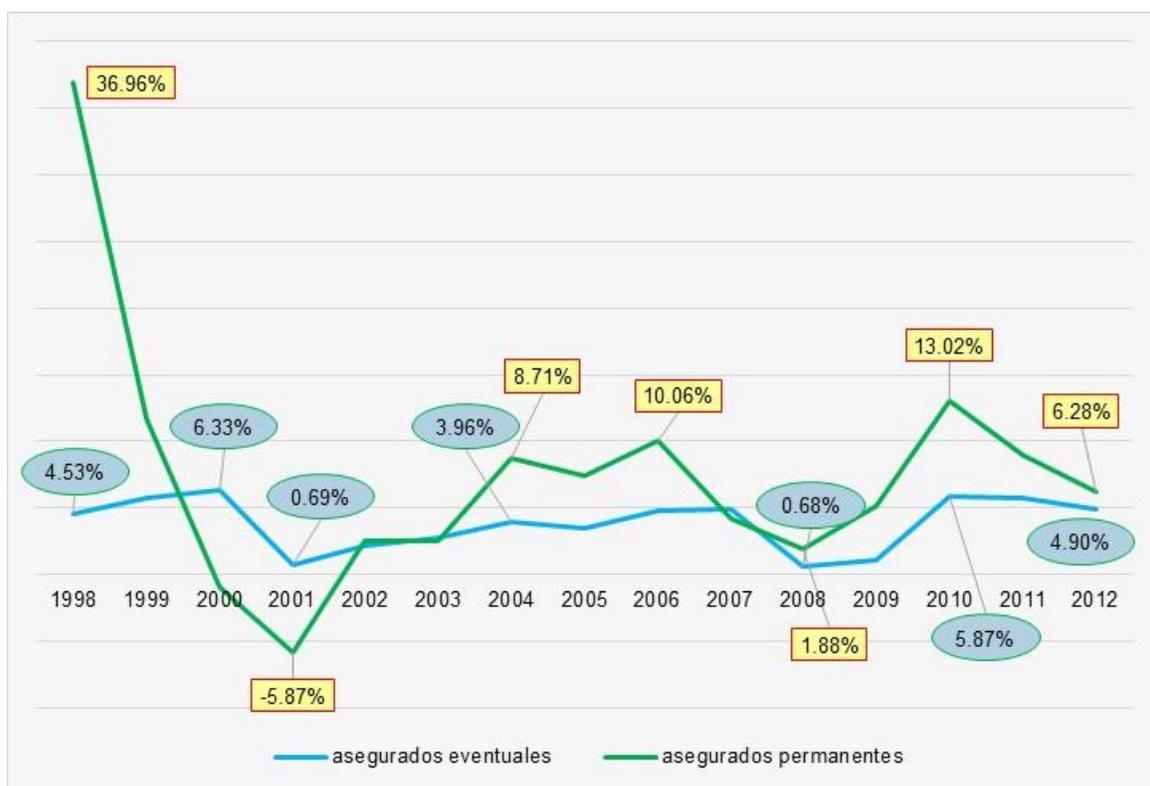


**Fuente:** Elaboración propia con datos de población asegurada/IMSS/estructura de la población derechohabiente.

Uno de los primeros problemas financieros en el caso de la seguridad social, se daba en el ramo de enfermedades y maternidad, problema que se traía desde la reforma a la ley de 1973, aunado a ello, las variables económicas nacionales como la estanflación que se vivía en los primeros años de 1990 y las variables internacionales, como las medidas adoptadas en política monetaria dirigidas por la FED, dieron como resultado una reestructuración a nivel interno y, como se ha explicado anteriormente, la seguridad social se privatizó bajo el argumento de que se necesitaba salvar al sistema lo más pronto posible.

Como podemos observar en el gráfico 20, la composición de los asegurados directos apenas significaba un 36.48% del total, en contraste con los familiares asegurados que representa un 54.27%, esto nos quiere decir que existían más personas dependientes a las aportaciones de los asegurados y pocos asegurados dando sus aportaciones.

**GRÁFICO 21.** TASA DE CRECIMIENTO DE POBLACIÓN DERECHOHABIENTE Y ASEGURADOS, IMS, 1998-2012



**Fuente:** Elaboración propia con datos de población asegurada/IMSS/estructura de la población derechohabiente.

Como podemos observar en el gráfico 21, tenemos que comparando la tasa de crecimiento de la población derechohabiente con los asegurados y familiares, en los tres casos el comportamiento se mantiene constante, hasta el año 2002, en donde se ve una caída en los asegurados familiares y población derechohabiente, quizá una razón sea el cambio de partido político en la presidencia, como un paradigma político.

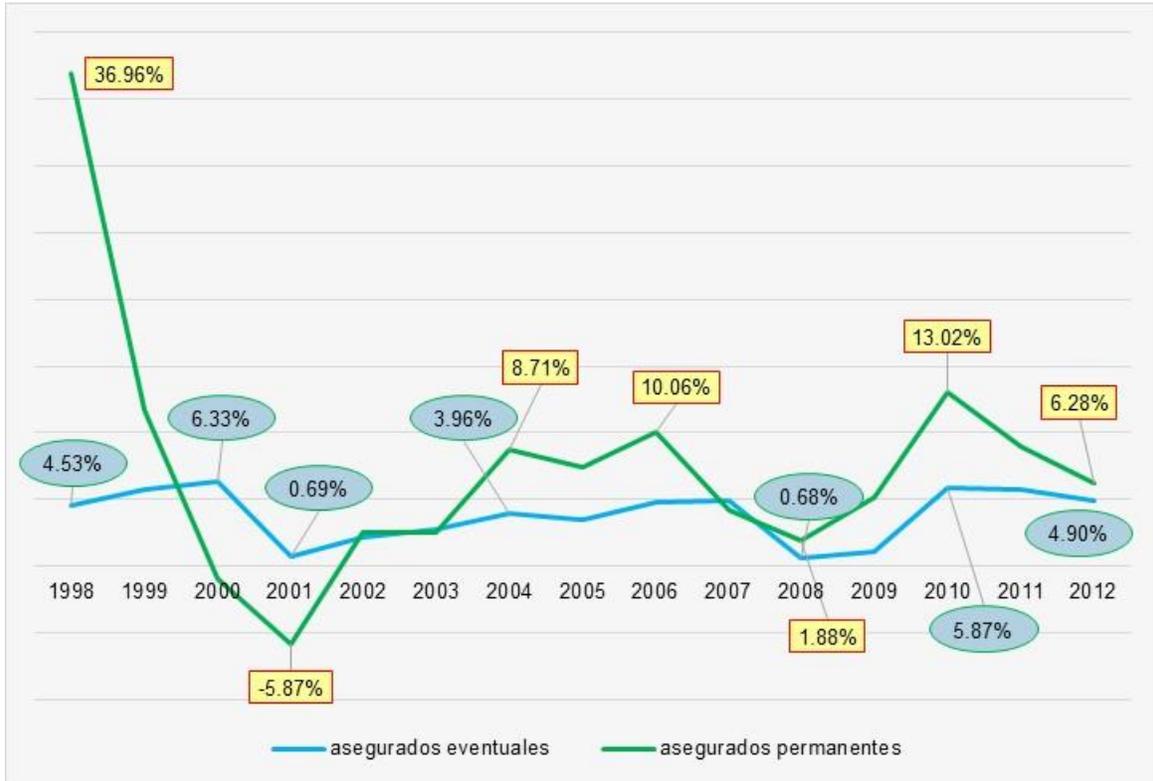
**GRAFICO 22. TASA DE CRECIMIENTO DE POBLACION DERECHOHABIENTE Y PENSIONADOS, IMSS, 1998-2012**



**Fuente:** Elaboración propia con datos de población asegurada/IMSS/estructura de la población derechohabiente.

En gráfico 22, tenemos que la tasa de crecimiento de la población derechohabiente y pensionados y familiares pensionados, la más importante en este caso es la población derechohabiente (línea naranja), hasta el año 2000 seguía un comportamiento positivo de un crecimiento de 5%, a partir del periodo 2001-2003 se observa una caída hasta de -5% y pese a su recuperación, en los años posteriores (2004-2012) la tasa de crecimiento se encuentra muy por debajo de la tasa de crecimiento de los pensionados (11%) y familiares pensionados (casi 15%).

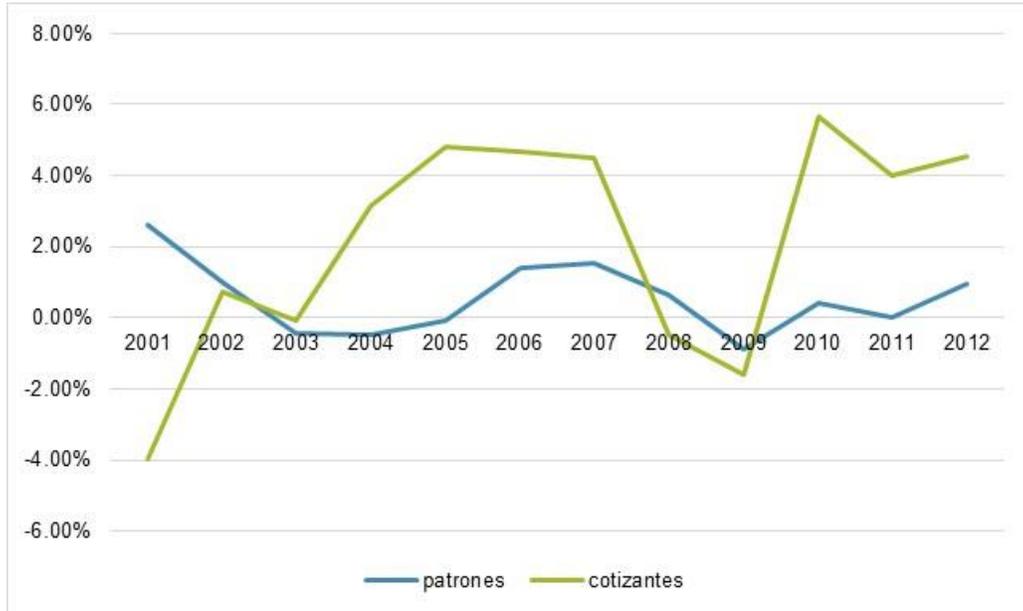
**GRAFICO 23. TASA DE CRECIMIENTO DE LOS SEGUADOS PERMANENTES, IMSS, 1997-2012**



**Fuente:** Elaboración propia con datos de población asegurada/IMSS/estructura de la población derechohabiente.

Después del año de 1995, la tasa de crecimiento de los asegurados permanentes tuvo una caída precipitada de pasar de 36.96%, hasta -5.87% debido al hecho del impacto de la crisis .com lo cual desencadenó al país una baja en la creación de empleos formales y se dio un desplazamiento al sector informal y expulsión de los trabajadores a Estados Unidos. En contraste los asegurados eventuales, mantuvo un crecimiento constante

**GRAFICA 24. TASA DE CRECIMIENTO DE LA POBLACION ASEGURADA, IMSS 2012-2012**



**Fuente:** Elaboración propia con datos de población asegurada/IMSS/estructura de la población derechohabiente.

El gráfico anterior, podría explicarse el incremento en cotizantes y una disminución en los patrones, debido al hecho de que a muchas personas las contrataban por medio de agencias (terceros) y pudo un auge al mayor número de cotizantes, sin tener un patrón directo.

**GRAFICA 25. TASA DE CRECIMIENTO DE ASEGURADOS POR EL RAMO EN EL IMSS, 1998-2011**



**Fuente:** Elaboración propia con datos de población asegurada/IMSS/estructura de la población derechohabiente.

Podemos finalizar con éste gráfico, lo que se ha venido diciendo sobre el incremento de las tasas en sus diversos ramos, especialmente es considerar el comportamiento en el rubro de enfermedades y maternidad, que sobresale a los demás. Mucho se habla al respecto de éste, ya que desde sus orígenes es el ramo que representa la mayor carga en cuestión de gastos, sus fondos se financian en mayor medida del ramo de invalidez, que para la década de los años ochenta, dicho ramo tuvo un incremento extraordinario y esto aunó a desfalcarse aún más al sistema de pensiones.

## **INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)**

Como se ha mencionado anteriormente, el ISSSTE se creó en el año de 1959, con la finalidad de asegurar a los servidores públicos, conforme lo establecido en la reforma del artículo 123 apartado B.

A continuación en el gráfico 25, se muestra el comportamiento de los asegurados directos al ISSSTE y familiares y, como se puede observar la importancia de los trabajadores del Estado en la época del desarrollo estabilizador (1950-1972), para el año de 1960, la participación directa de los trabajadores representaba un 29% y en 1970 el 35.1%. Conforme el modelo se iba agotando, tenemos para el año de 1975 hubo una reducción de 31%, la cual puede explicarse al hecho del aumento en la deuda externa, lo cual produjo una breve recesión en la cual se articulan políticas restrictivas en el presupuesto y estas mismas afectan directamente a la generación de nuevos empleos, pero tenemos que para el año de 1976 se pudo “salir adelante” debido al hallazgo de las reservas petroleras de Cantarell y con ello poder estabilizar de nuevo a la economía.

Para el inicio de la década de los años 80, las expectativas de los ingresos petroleros, fueron rebasadas debido, principalmente, a la mala canalización de los recursos que se obtenían de los ingresos, por una parte y por otra al aumento en la tasa de interés internacional, la cual México hacía frente para pagar su deuda externa, esto afectó directamente a los trabajadores en el hecho de que hubo reducción en la producción de empleos formales.

Finalmente, para el inicio de la década de 1990, la participación de los asegurados directos se encontraba en un 26.7% y en 1995 bajó a 24.3%, la razón principal de éste hecho se explica por medio de la desincorporación de las empresas estatales, las cuales debemos recordar que el sector que el ISSSTE asegura.

Es así como también se explica a la par el gráfico 26, la relación inversamente proporcional que se da entre trabajadores asegurados directos y los trabajadores pensionados. Solución que algunos trabajadores optan por usar dado a la incertidumbre que se genera alrededor de un clima donde la economía y la generación de empleos es poco estable.

Para el caso de los pensionados, el comportamiento se explica de la siguiente forma con una participación de 8.4% para el año de 1965, a una reducción de 4.5% en el año de 1980 y un aumento de 12.9% para el año de 1995.

**GRAFICO 26.** POBLACION DERECHOHABIENTE ASEGURADOS DIRECTOS Y FAMILIARES, ISSSTE 1960-1995



**Fuente:** Elaboración propia con base en sexto informe de Carlos Salinas de Gortari/ Seguridad social/ ISSSTE/Anexo estadístico.

A continuación, el gráfico 27 explica la proporción de los familiares pensionados directos de los trabajadores

**GRAFICO 27. FAMILIARES, PROPORCION DE TRABAJADORES Y PENSIONADOS, ISSSTE, 1960-1995**



**Fuente:** Elaboración propia con base en sexto informe de Carlos Salinas de Gortari/ Seguridad social/ ISSSTE/Anexo estadístico.

## ANÁLISIS DE LAS PENSIONES DEL ISSSTE

**GRAFICO 28. PENSIONES POR RETIRO DE EDAD, ISSSTE, 1965-1995**



**Fuente:** Elaboración propia con base en sexto informe de Carlos Salinas de Gortari/ Seguridad social/ ISSSTE/Anexo estadístico.

Del gráfico anterior las pensiones por edad de retiro, comprende el *grosso modo* de la emisión de las pensiones que comprende los diversos ramos del ISSSTE. La evolución de su comportamiento se explica estrechamente con el comportamiento del ciclo económico en el cual podemos observar que para los primeros dos quinquenios de estudio (año de 1965 y 1970) la proporción de pensionados por retiro representa alrededor de un 71% (21.4% del total)

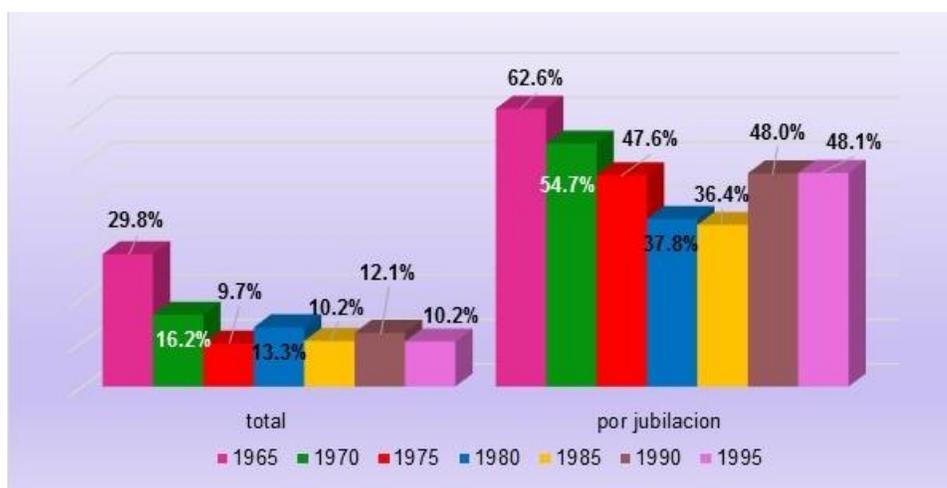
**GRAFICO 29. PENSIONES POR INVALIDEZ, ISSSTE, 1965-1995**



**Fuente:** Elaboración propia con base en sexto informe de Carlos Salinas de Gortari/ Seguridad social/ ISSSTE/Anexo estadístico.

Del total de las pensiones otorgadas del año 1965 a 1995 por parte del ISSSTE vemos que una mínima parte (entre el 0.1% y 1%) se dan por el rubro de invalidez, esto quiere decir que el ISSSTE no tiene problemas al otorgar este tipo de pensiones y es por ello que el sector privado se le otorgo parte de la concesiones (con la firma del TLCAN) ya que les representa un alto beneficio económico a dicho mercado.

**GRAFICO 30. PENSIONES POR JUBILACION POR EDAD, ISSSTE, 1965-1995**



**Fuente:** Elaboración propia con base en sexto informe de Carlos Salinas de Gortari/ Seguridad social/ ISSSTE/Anexo estadístico.

En el gráfico 30 se observa la tendencia por año (de 1965 a 1995) que ha tenido el rubro de jubilación, en el cual vemos que en 1965 tuvo la mayor cantidad de

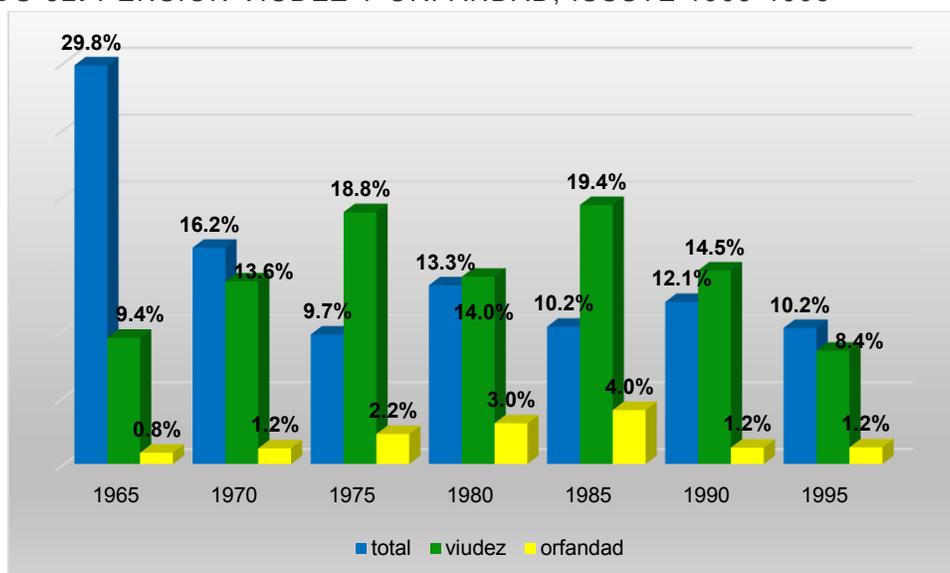
pensionados por este rubro, posteriormente tuvo una ligera baja entre los años de 1970 a 1985 debido a que en esos años muchos trabajadores no alcanzaron la edad de jubilación sino hasta 1990 que fue cuando volvió a la alza.

**GRÁFICO 31. PENSIONES DE CESANTÍA POR EDAD AVANZADA, ISSSTE, 1965-1995**



**Fuente:** Elaboración propia con base en sexto informe de Carlos Salinas de Gortari/ Seguridad social/ ISSSTE/Anexo estadístico.

**GRÁFICO 32. PENSIÓN VIUDEZ Y ORFANDAD, ISSSTE 1965-1995**



**Fuente:** Elaboración propia con base en sexto informe de Carlos Salinas de Gortari/ Seguridad social/ ISSSTE/Anexo estadístico.

En el gráfico 31 muestra que las pensiones otorgadas por cesantía por edad avanzada son las menos representativas del total de pensiones otorgadas, mientras que el gráfico 32 señala que las pensiones por viudez y orfandad juegan un papel representativo. Este análisis comprende los años de 1965 a 1995 en los cuales el país atravesó diversas crisis nacionales e internacionales que afectaron de forma directa en la generación de nuevos empleos en el sector privado, pero en este caso también se puede observar la estrecha relación que existe del aumento en la tasa de mortalidad de los trabajadores.

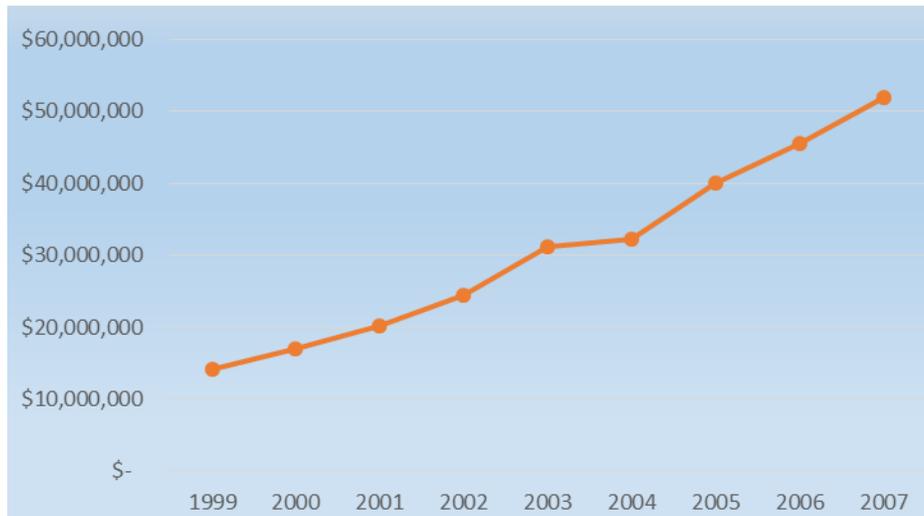
**GRÁFICO 33.** DISTRIBUCIÓN DEL MONTO DE LAS PESIONES DE 1999 AL 2007



**Fuente:** Elaboración propia con base en estadísticas ISSSTE, *Anuario Estadístico 1999-2007*

Se concluye que el 53% del monto de las pensiones en el periodo que comprende de 1999 a 2007 ha sido cobrado por el pensionista, mientras que la parte restante (47%) se cobra por sus familiares, lo anterior nos dice que los pensionistas gozan parte de su pensión y que sus familiares también se ven beneficiados aproximadamente con la mitad del monto del pensionado.

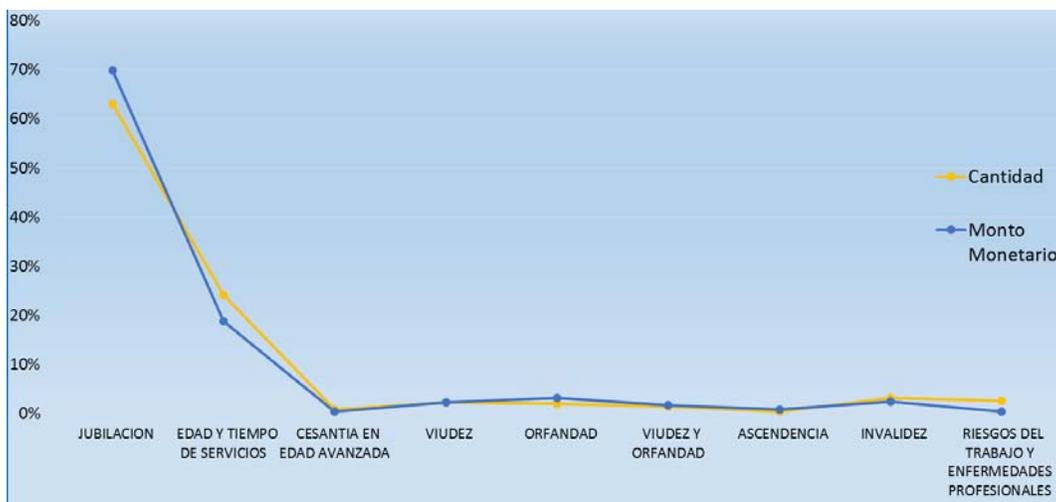
**GRÁFICO 34. ANÁLISIS DE LOS COSTOS DE LAS PENSIONES POR AÑO**



Fuente: Elaboración propia con base en estadísticas ISSSTE, *Anuario Estadístico 1999-2007*

Con esta gráfica podemos observar que el costo de otorgar pensiones por parte del ISSSTE tiene una tasa de crecimiento promedio del 18% que representa un aumento en costos promedio de \$4,732,189 por año. En la actualidad ya no se pueden soportar tales costos y con esto se demuestra la razón por la cual se optó cambiar de un sistema solidario a un esquema individualizado, pero la disyuntiva está que dicha decisión se ve en perjuicio de los trabajadores.

**GRÁFICO 35. REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LAS PENSIONES OTORGADAS POR CANTIDAD E IMPORTE (1999-2007)**



Fuente: Elaboración propia con base en estadísticas ISSSTE, *Anuario Estadístico 1999-2007*

De lo anterior concluimos que del año 1999 al 2007 el rubro por el cual se otorgaron el mayor conjunto de pensiones tanto en cantidades monetarias como numéricas se desprende del ramo de jubilación debido a que una gran cantidad de trabajadores alcanzaron la edad legal para hacer valido su derecho.

## CONCLUSIONES FINALES Y RECOMENDACIONES.

*... pensamos demasiado de prisa y caminando,  
sin detener el paso siquiera,  
atendiendo al mismo tiempo toda clase de asuntos,  
incluso cuando aquello en que pensamos es de lo más serio;  
necesitamos poca preparación, incluso poco silencio  
es como si llevásemos en la cabeza una máquina que funciona sin parar,  
funcionando incluso en las condiciones más desfavorables.  
En tiempos pasados, cuando uno se ponía a pensar  
-¡eso era, claro, una excepción!- se le notaba,  
se le notaba que proponía volverse más sabio y  
estaba preparándose para un pensamiento:  
asumía un aire como que va a orar y detenía el paso;  
hasta estaba ahí inmóvil en plena calle  
-En uno o en los dos pies,  
durante horas cuando  
<venía> el pensamiento.  
¡así era <digno de la causa>!  
NIETZSCHE  
Pérdida de Dignidad, La Gaya Ciencia*

Podemos concluir que las diversas modificaciones que se han articulado a la ley, no han sido la solución dar una respuesta factible al problema de la SSM, hemos comprobado entonces que estas mismas se quedan cortas e inclusive sus modificaciones no han sido las necesarias para sacar adelante el problema de un sistema no universal, mala administración y canalización de los recursos que deja mucho que desear.

Así bien, cambiar abruptamente de un esquema solidario a uno individualizado, nos ha demostrado de igual manera que tampoco es la solución. Por ende, este problema no consiste solo en remediar lo más evidente, que es el desfaldo financiero, ya que éste es una consecuencia de algo que va a más allá, es decir, algo que va a nivel interno.

Para que esto quede más claro, es como observar un árbol que se seca y a primera vista se actúa rociando agua a sus raíces secas. Momentáneamente el agua servirá para que sus raíces se vuelvan a oxigenar y con la ayuda del sol, de unos cuantos nutrientes naturales y el cuidado de uno, el resto sólo es cuestión de tiempo, para que renazca de nuevo la vida.

He aquí la evidencia del problema, ya que algo que requiere renovación interna de un fenómeno ya hecho, un simple cuidado mesurado, no es suficiente. Entonces ¿qué más se debe de hacer para cambiarlo? El SSM requiere que ambas instituciones, IMSS e ISSSTE cambien a nivel interno, ya se habló mucho de lo que se ha alcanzado en los derechos del trabajador y su familia durante y después de su vida laboral y la asistencia que se da, bajo distintos escenarios.

En ambos institutos el primer problema, en el lapso de la vida del trabajador- bajo el esquema solidario- consistió en recalcar que sus cotizaciones no eran suficientes para cubrir los servicios de asistencia médica y a la vez pagar las pensiones.

Se tiene que las pensiones dependen no solo del nivel de cotización sino también del porcentaje de población joven que labora en un empleo formal, lo cual nos da una lógica de: entre más trabajadores coticen al sistema, más dinero será el que se recaude para alimentarlo y hacerlo funcionar. La otra variable exógena- del propio sistema- a considerar se llama inflación.

La inflación, nos apuntará que nuestro dinero en un futuro cambiará su valor del presente, es decir, el poder adquisitivo de poder comprar o solventar una canasta básica de bienes y servicios, irá dependiendo de igual forma en que parte del ciclo económico se encuentre el país y con ello se podrá determinar la capacidad que se tenga de cubrir en su totalidad o parcialmente, esta canasta básica.

Ahora bien, por otro lado tenemos que observar la parte del empleador, en el caso del IMSS, los empleadores tienen que aportar un porcentaje al sistema que depende directamente del número de trabajadores que emplean y justamente aquí es donde –normalmente las empresas grandes-, para ahorrarse dinero, incurren en declarar al trabajador con una cotización de sueldo base con el mínimo que la ley permite, el resultado evidente es que el fondo que compone a las reservas para pagar en un futuro las pensiones, no será suficiente para cubrir a todos los trabajadores y darles una pensión digna.

Por su parte, los problemas del ISSSTE que han mermado al sistema de pensiones en su desfalco, se da en el gremio de los doctores y enfermeras. Como

política proteccionista su pensión se les otorgó en 100% de su salario íntegro, no de su base, más un 25% de bono e incrementos salariales. La justificación a esto, se debe al poder social que ejercen sus sindicatos en la toma de decisiones.

Otro elemento a mencionar, se da por la parte del mismo instituto. En ambos casos, reiteradas son las ocasiones, en las que se menciona el deplorable servicio que se les ofrece a los trabajadores y familiares.

Las variables en ambas partes es lo mismo, consultas médicas malas, es decir, los diagnósticos médicos solo se basan en atacar los síntomas de las enfermedades y ya no la causa y se requiere un traslado con el médico especialista su proceso es tardado debido a la alta burocracia.

Por si fuera poco, los mismos derechohabientes reciben un mal trato por parte de los trabajadores administradores, aún en nuestros días se sigue dando un trato desigual, en la que la apariencia de la persona importa y determina la gentileza con la cual será tratada.

Además si le sumamos la parte de la transición de las enfermedades, el crecimiento del empleo informal, el cambio del bono demográfico, solo por mencionar unos casos, es evidente que el sistema siempre se encuentre en crisis.

Diversos remedios se han articulado, para mejorar cada aspecto que se ha mencionado. Por parte de los empleadores, las reformas fiscales han hecho que las empresas presenten sus declaraciones anuales con más formalidad, la disyuntiva estriba en que el peso se recarga más en exigirle mayor claridad a las pequeñas y medianas empresas- ya que son las que se pueden controlar más fácilmente- que las grandes empresas, las cuales cuentan con los recursos suficientes para poder aprovechar los huecos que existen en la ley fiscal y en la federal de trabajo, para sacar ventaja de ello.

Por parte de los trabajadores, se han implementado acciones de prevención, las cuales consisten en educar a la población en cuidar más de su salud, por medio de llevar una mejor dieta, aumentar su actividad física, si se sabe que alguna pudiese padecer de alguna enfermedad que se trae desde la información genética se le exhorta a esta población que sea más consciente y se haga análisis médicos,

con el objetivo de ir monitoreando su calidad física y así en un futuro, saber actuar si se llegase a detonar dicha enfermedad.

Por parte del instituto, las acciones que se han implementado han sido las de mejorar la calidad del servicio, efectuando el uso de las 5's-metodología japonesa- para lograr así un mantenimiento integral con el objetivo de lograr lugares de trabajo mejor organizados, más ordenados y más limpios de forma permanente para lograr una mayor productividad y un mejor entorno laboral, pero hoy en día este sistema de calidad ya quedó obsoleto, ya que como lo menciona en el último punto Shitsuke (mantener la disciplina), ha sido el punto que se ha dejado en el olvido y su hoy en día el elemento de seguir mejorando, queda a la deriva de la misma organización interna que vive cada instituto así como el compromiso de cada trabajador.

Acciones para motivar un cambio han existido, pero los resultados obtenidos no han sido los esperados, las enfermedades crónicas crecen rápidamente entre la población que vive cada día en un inquietante ritmo acelerado, es frecuente escuchar que no hay tiempo para preocuparse uno por su salud, si aún se sigue "sano", también es recurrente escuchar que los doctores no tengan una explicación del por qué a muchas enfermedades y síntomas.

Una forma que podría ayudar en reducir los costos de las enfermedades crónicas, sería en educar a la población, pero partiendo de sus familiares, en este caso serían los hijos- si se tienen- en explicarles que es importante mantener una calidad de vida adecuada, que el cuerpo necesita reposo para su regeneración orgánica en la que cada órgano necesita tiempos y horarios para su funcionamiento, pero si se tiene una dieta basada en alimentos sintéticamente procesados en la que los nutrientes son muy bajos y de escasa calidad, evidentemente el cuerpo no trabajará bien. De igual manera, el conciliar el sueño en sus respectivas horas, es importante para el cuerpo y se pueda generar esta renovación.

En cuestión del mal trato administrativo, es romper con los viejos tabús que se heredan bajo la premisa de "así son las cosas aquí y así debes de hacerlas", una forma de romper con este esquema es por medio del uso de buenas

costumbres, es decir, implementar nuevas técnicas de mejora de la calidad en un ambiente laboral positivo.

Así también, el mejorar la comunicación que existe entre las clínicas y sus hospitales, implementado mejoras en sus sistemas de base de datos, ya que el historial generado en clínica no puede ser observado en el hospital con su programa computacional y por ende esto merma el desenvolvimiento de una consulta óptima y aumenta los costos de transacción.

Finalmente, ¿qué se ha hecho en el caso de las pensiones? Si el problema provenía de los escasos recursos para poder pagar las pensiones, entonces la solución debería darse por ahí, cambiando las reglas de operación, dejar de lado el sistema solidario y convertirlo en uno individualizado.

¿Cuál es ahora la enorme inconformidad del sistema individualizado? Como ya se expuso en la tesis, las cotizaciones que los trabajadores aporten para su retiro, dependerán directamente del dinero que logran ahorrar a lo largo de su vida laboral. La ley- dependiendo del caso ya sea IMSS e ISSSTE- menciona las cuotas que se deben de pagar- bipartita o tripartita- para que gocen en un futuro de su dinero, el mismo sistema abre dos opciones, la de invertir el dinero en el mismo sistema por medio de las AFORES que se invierten en SIEFORES o contratar una aseguradora y destinar su dinero a una AFORE, regulada por el sistema privado.

Aquí es donde surge otra disyuntiva, si el problema provenía sustancialmente en que ya no existían los recursos suficientes para pagar a los pensionados y privatizando el modelo se “solucionaría” la baja cotización de los trabajadores- las cuotas no se han modificado desde hace varios años, debido a cuestiones sociales y políticas en donde la clase trabajadora no está dispuesta a pagar más impuestos y que a los empresarios sigan aprovechando los huecos de la ley para pagar menos-.

Una solución ha sido que si el trabajador destina un poco más de dinero- aparte de lo que estipula la ley- evidentemente el monto total ahorrado se incrementará en su AFORE, ¿cómo se logra esto? Se logra por medio de persuadir al trabajador, de tomar mejores decisiones sobre el manejo de su dinero, a través de la educación financiera.

Hasta el momento todo suena bien, pero situándonos solo en la parte del rendimiento de las AFORES, ahora estas dependen directamente del nivel de riesgo que exista en una economía a nivel nacional e internacional.

A nivel nacional, cualquier país se enfrenta en primera instancia en obtener una calificación por parte de las agencias calificadoras (rating agencies) que “son instituciones especializadas en la evaluación del riesgo de crédito de valores emitidos por instituciones financieras, empresas y gobiernos. La calificación crediticia analiza la capacidad financiera del emisor para cumplir con sus obligaciones (Banco de México, 2010) Y la calificación que éstas le ofrezcan a un país viene dada, a través de los acuerdos de Basilea.

A nivel internacional, el dinero que cada trabajador invierte, su rendimiento dependerá no sólo de la calificación nacional, sino también del nivel latente de riesgo que el resto del mundo pueda incurrir sobre sus economías y si una economía se llegase a desestabilizar, las políticas de ajuste que se le estipulen afectan en este caso el desenvolvimiento del resto de las economías y sus valores, ya que cierto porcentaje de dichas inversiones se destinaban a ese país afectado así, el rendimiento esperado. Si se quiere saber más acerca de que rumbo tomarán nuestras cotizaciones, en el caso de México y su desenvolvimiento a nivel estatal, les recomiendo seguir con la segunda parte del proyecto de investigación.

Es por ello que este árbol que se seca cada día más deprisa, es fundamental mantenerlo en constante regeneración, con una buena disciplina. Reiteradas veces se ha arrancado el problema de raíz para volver a comenzar, pero éstas técnicas solo dan como resultado el debilitamiento de las bases de nuestro árbol. La mejora constante es la respuesta y el llevarla a cabo es parte de todos como sociedad.

## BIBLIOGRAFÍA

- AYALA, J. (1999). *Economía del Sector Público Mexicano*. México: Facultad de Economía, UNAM.
- Banco de México. (25 de julio de 2010). *Agencias calificadoras*. Obtenido de <http://www.banxico.org.mx/sistema-financiero/material-educativo/basico/fichas/estructura-del-sistema-financiero/%7B55A84D34-914C-5F74-0CB0-E641CE384FE8%7D.pdf>
- BARAJAS, G. (2010). *Scientific Electronic Library Online*. Recuperado el 10 de octubre de 2013, de Políticas de Bienestar Social del Estado posrevolucionario: IMSS, 1941-1958: <http://scielo.unam.mx/pdf/polcul/n33/n33a4.pdf>
- BUEN, C. (2001). *Los Tribunales de Trabajo en México*. Recuperado el 20 de septiembre de 2013, de <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/2/844/10.pdf>
- CABRERA, J., & GUTIERREZ, A. (2011). *La Protección Social en México*. México: UNAM: Facultad de Economía.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2005). *Las reformas de salud en América Latina y el Caribe: su impacto en los principios de la seguridad social*. Alemania: Documentos de Proyectos e Investigaciones. Recuperado el 13 de agosto de 2014, de [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3888/S2005077\\_es.pdf?sequence=1](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3888/S2005077_es.pdf?sequence=1)
- CONTRERAS, C. (febrero de 2013). *Aula Virtual*. Obtenido de ¿Afortunado por tercera vez?: [http://aulavirtual.cicayc.com/pluginfile.php/27/mod\\_resource/content/5/lecturas/Lectura\\_Historia.pdf](http://aulavirtual.cicayc.com/pluginfile.php/27/mod_resource/content/5/lecturas/Lectura_Historia.pdf)
- CONTRERAS, C. (17 de marzo de 2013). *Aula Virtual*. Obtenido de Análisis de los Principios Básicos de la Seguridad Social: [http://aulavirtual.cicayc.com/pluginfile.php/27/mod\\_resource/content/5/lecturas/Lectura\\_Historia.pdf](http://aulavirtual.cicayc.com/pluginfile.php/27/mod_resource/content/5/lecturas/Lectura_Historia.pdf)
- DIAZ, J. (2008). *La Seguridad Social en México un enfoque histórico*. Recuperado el 10 de agosto de 2012, de Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/revjurdp/cont/2/art/art2.pdf>
- GARCÍA, H. (2004). *El Instituto Mexicano del Seguro Social y la crisis financiera del esquema de jubilaciones y pensiones de sus trabajadores*. México: Fundación Friedrich Eber.
- HERNÁNDEZ, A. (2008). *La seguridad social en crisis. El caso del Seguro Social en México*. Ciudad de México: Porrúa.
- HEROLES, F. R. (2004). *El ISSSTE en la historia: 1959-2004*. México: Publicación gubernamental nacional.
- IMSS. (agosto de 2012). *Historia del IMSS*. Obtenido de [http://www.imss.gob.mx/instituto/historia/Pages/2001\\_reformas.aspx](http://www.imss.gob.mx/instituto/historia/Pages/2001_reformas.aspx)
- INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. (2000). *IMSS cuarenta años de historia 1943-1983*. Informe histórico.

- JURÍDICAS UNAM. (s.f.). *La atención de los social en México: un modelo dual entre seguridad social y protección social*. Recuperado el 15 de octubre de 2013, de Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM:  
<http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/7/3120/5.pdf>
- KURCZYN, P. (octubre de 1995). *La nueva Ley del Seguro Social*. Ciudad de México.
- LINDERT, P. (2011). *El ascenso del sector público. Crecimiento económico y gasto social XVIII al presente*. México: Fondo de Cultura Económica.
- MARTÍNEZ, R., & SOTO, E. (2012). *El Consenso de Washington: la instauración de las políticas neoliberales en América Latina*. Recuperado el 2 de abril de 2015, de Redalyc:  
<http://google.redalyc.org/articulo.oa?id=26723182003>
- MINZONI, A. (2005). *Crónica de dos siglos del seguro en México*. México: Comisión Nacional Bancaria y de Valores. Recuperado el 20 de abril de 2015, de  
<http://www.cnsf.gob.mx/Difusion/OtrasPublicaciones/Historia%20en%20Seguros%20y%20Fianzas/CRONICA%20DE%20DOS%20SIGLOS%20DEL%20SEGURO%20EN%20MEXICO.pdf>
- MORENO-BRIT, J. C., & ROSS, J. (2010). *Desarrollo y Crecimiento en la Economía Mexicana. Una perspectiva histórica*. México: Fondo de Cultura Económica.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. (2001). *Hechos concretos sobre la Seguridad Social*. Recuperado el 17 de febrero de 2015, de [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_067592.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_067592.pdf)
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. (14 de junio de 2012). R202 - Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202). Ginebra, Suiza. Recuperado el 22 de noviembre de 2014, de  
[http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:R202](http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R202)
- SÁNCHEZ ARÉVALO, P. (2007). *Historia del Ley del Seguro Social. Reformas, adiciones, modificaciones y derogaciones: de 1943 a agosto de 2006*. México: Porrúa.
- TELLO, C. (2007). *Estado y desarrollo económico México: 1920-2006*. México: UNAM- Facultad de Economía.

## INDICE POR CAPÍTULOS

<b>Título:</b> .....	5
<b>Introducción</b> .....	5
<b>Objetivos</b> .....	8
<b>Hipótesis.</b> ....	9
<b>Capítulo I ¿Creación o nacimiento de la seguridad social?</b> .....	10
<b>Capitulo II- El caso mexicano</b> .....	32
<b>Capitulo III- Evolución de la seguridad social en México</b> .....	48
<b>Capitulo IV- Evaluación de las reformas aplicadas al IMSS e ISSSTE</b> .....	80
<b>Conclusiones finales y recomendaciones</b> .....	115
<b>Bibliografía</b> .....	121

## INDICE DE CUADROS Y GRÁFICOS

<b>CUADRO 1.</b> Cotizaciones a la Seguridad Social por Ramo de Seguro caso IMSS .....	47
<b>CUADRO 2.</b> Inversión de los recursos de las AFORES en SIEFORES, según edad del trabajador .....	65
<b>CUADRO 3.</b> Cuadro comparativo de las pensiones otorgadas por el IMSS E ISSSTE, según ramo de la Seguridad Social .....	78
<b>Primera etapa de la seguridad social</b> .....	80
<b>Gráfico 1.</b> Estructura de la población derechohabiente según ámbito de aplicación y características de los asegurados 1944-1972 .....	81
<b>Gráfico 2.</b> Población total por grupos quinquenales de edad 1940-1970 .....	83
<b>Gráfico 3.</b> Población Total y Urbana por Sexo .....	84
<b>Gráfico 4.</b> Población Total y Rural por Sexo .....	84
<b>Gráfico 5.</b> Estructura de la Población Rural del IMSS 1954-1972 .....	85
<b>Cuadro 4.</b> Estructura de la Población de Aseguramiento del IMSS, 1944-1972 .....	85
<b>Cuadro 5.</b> Nivel de cobertura del IMSS, 1944-1972 .....	86
<b>Cuadro 6.</b> Nivel de cobertura del IMSS, 1944-1972 .....	86
<b>Segunda etapa de la seguridad social</b> .....	87
<b>Gráfico 6.</b> Estructura de la Población Derechohabiente 1973-1996 .....	87
<b>Gráfico 7.</b> Pensionados y Familiares del IMSS 1973-1996 .....	89
<b>Gráfico 8.</b> Asegurados Permanentes 1960-1994, IMSS .....	90
<b>Gráfico 9.</b> Asegurados Eventuales 1964-1994, IMSS .....	90
<b>Gráfico 10-</b> Ingreso por Contribuciones del IMSS 1960-1994 .....	91
<b>Gráfico 11.</b> Prestaciones Económicas del IMSS, 1960-1994 .....	92
<b>Gráfico 12-</b> Pensión por Orfandad, IMSS, 1960-1994 .....	93
<b>Cuadro 7.</b> Nivel de Dependencia del IMSS, 1972-1994 .....	94
<b>Gráfico 13.</b> Pensión por Viudez, IMSS, 1960-1994 .....	94
<b>Gráfico 14-</b> Pensión de Vejez y Cesantía, IMSS, 1960-1994 .....	95
<b>Gráfico 15-</b> Pensión por Invalidez, IMSS, 1960-1994 .....	96
<b>Gráfico 16.</b> Pensión por Incapacidad Permanente, IMSS, 1960-1994 .....	96
<b>Gráfico 17.</b> Pensión por Ascendencia, IMSS, 1960-1994 .....	97
<b>Gráfico 18.</b> Ingreso por Tipo de Seguro, IMSS, 1960-1994 .....	98
<b>Gráfico 19.</b> Egresos por Tipo de Seguro, IMSS, 1965-1994 .....	98
<b>La Tercera Etapa de la seguridad social en un Nuevo Sistema</b> .....	99
Seguros de Pensiones en la nueva Ley del IMSS .....	101
<b>Gráfico 20.</b> Estructura de la Población Derechohabiente Potencial, IMSS, 1997-2012 .....	102

<b>Gráfico 21.</b> Tasa de Crecimiento de Población Derechohabiente y Asegurados, IMSS, 1998-2012 .....	103
<b>Gráfico 22.</b> Tasa de crecimiento de Poblacion Derechohabiente y Pensionados, IMSS, 1998-2012 .....	104
<b>Gráfico 23.</b> Tasa de Crecimiento de los Asegurados Permanentes, IMSS, 1997-2012 .....	105
<b>Gráfica 24.</b> Tasa de Crecimiento de la Poblacion Asegurada, IMSS, 2012-2012 .....	106
<b>Gráfico 25.</b> Tasa de Crecimiento de Asegurados por Ramo en el IMSS, 1998-2011 .....	106
<b>Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)</b> .....	107
<b>Gráfico 26.</b> Poblacion Derechohabiente: Asegurados Directos y Familiares, ISSSTE, 1960-1995 .....	108
<b>Gráfico 27.</b> Familiares, Proporción de Trabajadores y Pensionados, ISSSTE, 1960-1995 ...	109
<b>Análisis de las pensiones del ISSSTE</b> .....	109
<b>Gráfico 28.</b> Pensiones por Retiro de Edad, ISSSTE, 1965-1995 .....	109
<b>Gráfico 29.</b> Pensiones por Invalidez, ISSSTE, 1965-1995 .....	110
<b>Gráfico 30.</b> Pensiones por Jubilacion por Edad, ISSSTE, 1965-1995 .....	110
<b>Gráfico 31.</b> Pensiones de Cesantía por Edad Avanzada, ISSSTE, 1965-1995 .....	111
<b>Gráfico 32.</b> Pensión viudez y orfandad, ISSSTE 1965-1995 .....	111
<b>Gráfico 33.</b> Distribución del Monto de las Pensiones de 1999 al 2007 .....	112
<b>Gráfico 34.</b> Análisis de los Costos de las Pensiones por Año .....	113
<b>Gráfico 35.</b> Representación gráfica de las Pensiones Otorgadas por Cantidad e Importe (1999-2007) .....	113